

УТВЕРЖДЕНЫ
Советом директоров



«Freedom Finance Insurance»
№ 20 от «11» 04 2024 г.
вводится в действие «14» мая 2024 г.

**Правила
добровольного страхования непредвиденных убытков
в размере суммы амортизационного износа транспортного средства
«ОГПО+»
Акционерного общества "Страховая компания "Freedom Finance Insurance"**

Изменения и дополнения, внесенные решением Совета директоров (дата, номер):

№	Внесены изменения, дополнения	Дата	№	Пер.№
		от « » 20 г.	№	Пер.№
		от « » 20 г.	№	Пер.№
		от « » 20 г.	№	Пер.№

Признано утратившим силу решением Совета директоров (протокол № ____ от
«_»_____г.).

г. Алматы, 2024 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения.....	3
2. Объект страхования.....	4
3. Порядок определения страховых сумм и страховой премии.....	4
4. Страховой случай и исключения из страховых случаев.	5
5. Срок и место (территория) действия Договора.....	6
6. Порядок заключения Договора.....	6
7. Права и обязанности Сторон.....	7
8. Порядок и условия осуществления страховой выплаты.....	9
9. Условия изменения и прекращения действия Договора.....	10
10. Порядок разрешения споров.....	11
11. Обстоятельства непреодолимой силы (Форс-Мажор).....	11
13. Двойное страхование.....	12
14. Суброгация.....	12
15. Антикоррупционная оговорка.....	12

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования непредвиденных убытков в размере суммы амортизационного износа транспортного средства «ОГПО+» Акционерного общества "Страховая компания "Freedom Finance Insurance" (далее – Правила) разработаны в соответствии с законодательством Республики Казахстан по видам страхования, на которые у Акционерного общества «Страховая компания «Freedom Finance Insurance» (далее – Страховщик) имеется лицензия на право осуществления страховой деятельности, выданная уполномоченным государственным органом и содержат условия, на которых заключается Договор страхования непредвиденных убытков в размере суммы амортизационного износа транспортного средства (далее – Договор или Полис) с дееспособными физическими и/или юридическими лицами, в дальнейшем именуемыми в отдельности «Страхователь», а совместно «Страхователи».

1.2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

Страхователь – физическое или юридическое лицо, заключившее Договор со Страховщиком.

Страховщик – юридическое лицо, осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), на условиях и в пределах определенной суммы (страховой суммы), установленных Договором.

Выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с настоящими Правилами является получателем страховой выплаты.

Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере и порядке, определенном Договором.

Страховой случай - событие, с наступлением которого Договор предусматривает осуществление страховой выплаты.

Страховая сумма – установленная в Договоре сумма денег, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору, и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;

Период действия страховой защиты – это период, в течение которого у Страховщика возникает обязанность осуществить страховую выплату, при наступлении страхового случая

Франшиза – предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Франшиза бывает условная (не вычитаемая) и безусловная (вычитаемая);

Дорожно-транспортное происшествие (далее - ДТП) – событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб;

Автомобильное транспортное средство (далее – ТС) – единица подвижного состава автомобильного транспорта, включающего автобусы, микроавтобусы, легковые и грузовые автомобили, троллейбусы, автомобильные прицепы, полуприцепы к седельным тягачам, а также специализированные автомобили (предназначенные для перевозки определенных видов грузов) и специальные автомобили (предназначенные для выполнения различных преимущественно нетранспортных работ);

Водитель - лицо, управляющее транспортным средством;

Амортизационный износ – количественная мера физического старения ТС под влиянием внешних и внутренних факторов, полученная в процессе эксплуатации и характеризующая состояние как всего ТС в целом, так и его отдельных элементов (узлов, деталей).

Страховая выплата - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая.

Территория страхования - территория, в пределах которой распространяется действие страховой защиты.

Интернет-ресурс Страховщика - официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети Интернет, размещенный по адресу: www.ffins.kz;

Интернет-ресурс партнера – официальный сайт в информационно-коммуникационной сети Интернет, организации, являющаяся партнером Страховщика на основании соответствующего соглашения;

Личный кабинет - персональный раздел Страхователя на официальном сайте Страховщика в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет», сформированный Страхователем, либо Страховщиком по поручению или с согласия Страхователя, который может быть использован для создания и обмена информацией между Страховщиком и Страхователем в электронной форме для заключения, исполнения, изменения, досрочного прекращения Договора, а также в иных целях не противоречащих настоящим Правилам и действующему законодательству РК;

Электронный формат Договора – оформленный Договор с уникальным номером, присвоенный организацией по формированию и ведению базы данных, по методам сверки (верификации), сведений, указанных в заявлении, путем проведения через Единую страховую базу данных (далее ЕСБД), с данными из информационных систем государственных органов и подведомственных им организаций, интегрированных с информационной системой ЕСБД;

Закон - Закон Республики Казахстан от 1 июля 2003 года № 446-III Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств;

Полная гибель – повреждение ТС, при котором сумма восстановительных работ превышает 80% от действительной стоимости ТС;

Прямое урегулирование - механизм урегулирования страхового случая, при котором возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего в транспортном происшествии, осуществляет страховщик, с которым у потерпевшего заключен договор обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств в пределах объема ответственности, предусмотренного Законом.

1.3. Страхователь, подтверждая специальной отметкой в электронном виде на интернет-ресурсе Страховщика/партнера или подписывая Договор, подтверждает наличие согласия Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя на сбор, обработку, хранение и передачу персональных данных.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Казахстан имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с непредвиденными убытками Страхователя в размере суммы амортизационного износа при получении страховой выплаты в соответствии с Законом, для возмещения ущерба ТС, указанного в Договоре, возникшего в результате ДТП.

3. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ И СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

3.1. Страховая сумма и премия устанавливаются в Договоре.

3.2. Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно разовым платежом за весь срок страхования путем перечисления денег на банковский счет Страховщика.

3.3. Обязанность Страхователя уплатить страховую премию возникает с даты заключения Договора.

3.4. В случае неуплаты страховой премии в срок, предусмотренный условиями Договора, такой Договор считается не вступившим в силу, а Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховые выплаты.

3.5. Днем уплаты страховой премии считается дата поступления денежных средств на банковский счет Страховщика.

3.6. Уплата страховых премий осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан - тенге.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ.

4.1. Страховым случаем признается событие, повлекшее финансовые убытки Страхователя/Застрахованного в размере суммы амортизационного износа при получении страховой выплаты в соответствии с Законом для возмещения ущерба ТС, указанного в Договоре, возникшего в результате ДТП.

4.2. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.3. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе.

4.4. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

1) умышленных действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;

2) действий Страхователя, Застрахованного и(или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;

3) наличия санкций в отношении Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя, наложенных в соответствии с юрисдикцией любой страны (Европейским союзом, США, Великобританией и другими) или государственной и/или международной организации (включая, но не ограничиваясь OFAC, OFSI, ECFR, СБ ООН, FATF);

4) возникновения подозрений, что услуга используется Страхователем в целях легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, финансирования терроризма, финансирования распространения оружия массового уничтожения и/или в целях осуществления Страхователем незаконной, противоправной, преступной деятельности, и/или совершения действий Страхователем, направленные на вовлечение Страховщика в процессы легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, финансирования терроризма и финансирования распространения оружия массового уничтожения или иную преступную деятельность;

5) иных случаев, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

4.5. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:

1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;

2) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;

3) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного убытка;

4) неуведомление (несвоевременное уведомление) Страховщика о наступлении страхового случая;

5) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования. Если страховое возмещение уже было выплачено, Страховщик вправе требовать его возврата полностью или частично;

6) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества Страхователя или его Контрагента по распоряжению государственных органов;

7) в случае, когда Страхователь/Застрахованный признан виновным в ДТП;

8) в случае неосуществления либо отказа в осуществлении страховой выплаты в соответствии с Законом;

- 9) если ДТП, в результате которого причинён ущерб ТС, указанному в Договоре, произошло до момента заключения Договора;
- 10) при отсутствии у виновника ДТП действующего на дату произошедшего события договора обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств;
- 11) если Страхователь/Застрахованный, получил страховую выплату от страховой компании виновника или от самого виновника ДТП в полном размере фактического ущерба, причиненного ТС, указанному в Договоре;
- 12) обращение Страхователя/Застрахованного по возмещению ущерба жизни/здоровью в результате ДТП;
- 13) получении страхового возмещения, согласно упрощенному порядку урегулирования, предусмотренному Законом;
- 14) в случае полной гибели ТС, указанного в Договоре при условии, если его действительная стоимость на момент ДТП не превышает 600 месячных расчетных показателей, установленные в соответствии с законодательным актом Республики Казахстан, на день осуществления страховой выплаты.

4.6. Страховщик не покрывает убытки Страхователя, связанные:

- 1) с судебными издержками при получении возмещения от виновника ДТП;
- 2) с неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами, а также упущенная выгода.

4.7. Освобождение Страховщика от страховой ответственности перед Страхователем по мотивам его неправомерных действий одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Застрахованному или Выгодоприобретателю.

4.8. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

5. СРОК И МЕСТО (ТЕРРИТОРИЯ) ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.

5.1. Срок действия Договора устанавливается соглашением сторон и указывается в Договоре, но не более 12 (двенадцати) календарных месяцев.

5.2. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора.

5.3. Территорией страхования является территория Республики Казахстан.

5.4. При заключении Договора на срок менее одного года, страховая премия устанавливается от годовой премии (при этом неполный месяц считается как полный) в следующих размерах:

Срок действия страховой защиты	Размер страховой премии в % от годовой страховой премии
до 6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА.

6.1. Договор заключается на основании заявления-анкеты путем заполнения установленного формата бланка или соответствующей формы на интернет-ресурсе Страховщика/партнера, в которых Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию. Заявление-анкета на страхование является неотъемлемой частью Договора.

6.2. Для оформления Договора Страховщиком могут быть затребованы дополнительные документы, подтверждающие данные, указанные в заявлении на страхование и характеризующие степень риска.

6.3. Договор заключается путем присоединения к настоящим Правилам:

- 1) в электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком с использованием интернет-ресурса Страховщика/ партнера Страховщика;
- 2) в электронной форме с использованием автоматизированной информационной системы Страховщика/партнера Страховщика;
- 3) в бумажной форме.

6.4. При заключении Договора с использованием интернет-ресурса Страховщика/партнера Страховщика:

- 1) Страхователь оплатой страховой премии подтверждает ознакомление с настоящими Правилами, заключением Договора на предложенных ему условиях, а также на сбор, обработку, хранение и передачу персональных данных, необходимых для получения страховых услуг в электронной форме;
- 2) Факт ознакомления Страхователя с условиями настоящих Правил может подтверждаться так же специальными флажками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронной форме на интернет-ресурсе Страховщика/партнера, в том числе получение Страховщиком согласия Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя на сбор и обработку персональных данных, необходимых для получения страховых услуг в электронной форме;
- 3) При оформлении Договора отправляется уведомление о заключении договора в виде электронного сообщения на указанный Страхователем адрес электронной почты или одноразового сообщения посредством сервиса текстовых коротких сообщений (далее – SMS-сообщение) на указанный Страхователем абонентский номер, при этом в личном кабинете у Страхователя также имеется возможность просмотра/печати информации о заключенном договоре.

6.5. При заключении Договора с использованием автоматизированной информационной системы Страховщика/ партнера Страхователь оплатой страховой премии подтверждает ознакомление с настоящими Правилами, заключением Договора на предложенных ему условиях, а также на сбор, обработку, хранение и передачу персональных данных, необходимых для получения страховых услуг в электронной форме.

6.6. Договор страхования, вступает в силу со дня, следующего за днем поступления на банковский счет Страховщика страховой премии.

6.7. Страхователь до заключения Договора должен известить Страховщика:

- 1) если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель и/или бенефициарный собственник) является публичным должностным лицом, его супругой (супругом) или близким родственником;
- 2) если бенефициарным собственником физического лица выступает иное лицо (не Страхователь);
- 3) что осуществляемая им операция не связана с легализацией (отмыванием) доходов, полученных преступным путем и финансированием террористической деятельности. В случае необходимости Страхователь обязуется предоставить все необходимые документы, запрашиваемые Страховщиком в целях соблюдения требования законодательства РК по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

7.1. Страховщик имеет право:

- 1) проверять предоставленную Страхователем информацию и документы, а также выполнение Страхователем требований и условий Правил;

- 2) отказать в приеме на страхование;
- 3) расторгнуть Договор в случае неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором сроки;
- 4) участвовать в расследовании страховых случаев и выполнять иную работу, связанную с сопровождением Договора в период его действия;
- 5) при необходимости направлять запрос в соответствующие компетентные органы, о представлении документов и информации, подтверждающих факт, причину и последствия страхового случая;
- 6) в случае неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем условий Договора Страховщик имеет право отказать Страхователю в страховой выплате;
- 7) требовать от Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя информацию/ документы, необходимые для установления факта страхового случая, обстоятельств его наступления;
- 8) требовать от Страхователя предоставления документов, сведений, необходимых Страховщику для надлежащей проверки Страхователя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика
- 9) прекратить деловые отношения со Страхователем в случае возникновения в процессе изучения операций, совершаемых Страхователем, подозрений о том, что деловые отношения используются Страхователем в целях легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, или финансирования терроризма.

7.2. Страховщик обязан:

- 1) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Казахстан;
- 2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере и порядке, установленные Правилами в течение оговоренного срока после получения всех необходимых документов, или обоснованно отказать в осуществлении страховой выплаты;
- 3) обеспечить тайну страхования;
- 4) ознакомить Страхователя с Правилами страхования, размещенными (Страхователь может самостоятельно ознакомиться с настоящими Правилами) на интернет-ресурсе Страховщика www.ffins.kz и по его требованию представить (направить) копию Правил;
- 5) возместить Страхователю/ (Выгодоприобретателю) расходы, произведенные им на уменьшение убытков при страховом случае;
- 6) в случаях непредоставления Страхователем, Застрахованным либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение 5 (пяти) рабочих дней.

7.3. Страхователь имеет право:

- 1) ознакомиться с Правилами страхования на интернет-ресурсе Страховщика/партнера;
- 2) требовать от Страховщика разъяснения всех условий страхования;
- 3) на изменения условий Договора с согласия Страховщика;
- 4) досрочно расторгнуть Договор с обязательным оформлением заявления о расторжении;
- 5) обжаловать в суде отказ Страховщика произвести страховую выплату.
- 6) получить страховую выплату при наступлении страхового случая при условии надлежащего выполнения своих обязанностей, предусмотренных Договором, а также действующим законодательством Республики Казахстан.

7.4. Страхователь обязан:

- 1) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, установленные Договором;
- 2) при заключении Договора сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки вероятности наступления страхового случая и нанесения ущерба от него (страхового риска) и представить запрашиваемые Страховщиком документы;

- 3) незамедлительно, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- 4) при увеличении степени риска внести изменения в Договор и/или уплатить дополнительную страховую премию в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения Страхователем уведомления об изменении Договора и/или доплате страховой премии;
- 5) предоставить документы, сведения, необходимые Страховщику для надлежащей проверки Страхователя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика, в том числе для осуществления страховой выплаты.

б) При наступлении страхового случая:

- а) предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая;
- б) незамедлительно, сообщить, доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, о случившемся Страховщику и в компетентные органы;
- в) незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему, в связи со страховым случаем;
- г) по возможности обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установление размера причиненного вреда;
- д) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- е) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- ж) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- з) оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховому случаю;
- и) предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характера и размерах причиненного ущерба;
- к) в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем — выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

8. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

8.1. Требование о страховой выплате к Страховщику предоставляется Страхователем/Выгодоприобретателем в письменной или электронной форме с приложением документов, обосновывающих соответствующее требование.

8.2. Для осуществления страховой выплаты необходимо предоставить следующие документы Страхователем (Застрахованным/ Выгодоприобретателем):

- 1) правоустанавливающие документы на ТС, указанное в Договоре/Полисе;
- 2) отчет об определении размера вреда, причиненного ТС, указанному в Договоре, составленный в соответствии с Законом (далее - Отчет);
- 3) документ, подтверждающий получение страхового возмещения от страховой компании, в которой застрахована гражданско-правовая ответственность виновного лица или самого Страхователя (при осуществлении прямого урегулирования в соответствии с Законом);
- 4) заявление на выплату с приложением банковских реквизитов Выгодоприобретателя;
- 5) документы, сведения, необходимые Страховщику для надлежащей проверки Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о

противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика.

8.3. Страховщик вправе сократить список необходимых документов, предоставляемых Страхователем при рассмотрении вопроса о наступлении страхового случая, если сочтет их достаточными для принятия решения.

8.4. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил.

8.5. Сумма страховой выплаты рассчитывается исходя из размера суммы амортизационного износа при получении страховой выплаты в соответствии с Законом для возмещения ущерба ТС, указанного в договоре страхования, возникшего в результате ДТП, но не более страховой суммы, установленной Договором.

8.6. При осуществлении страховой выплаты Страховщик вправе произвести зачет причитающихся ему от Страхователя страховых премий либо страховых взносов.

8.7. Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты и производит страховую выплату или направляет Страхователю мотивированный отказ в осуществлении страховой выплаты в срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов.

9. УСЛОВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.

9.1. Внесение изменений и дополнений в Договор производится по соглашению Сторон, на основании письменного или электронного заявления одной из Сторон. При внесении изменений в Договор, действующий Договор досрочно прекращается и заключается новый.

9.2. При досрочном прекращении Договора и заключении нового Договора с этим же страховщиком Страховщик имеет право на удержание части страховой премии, рассчитываемой по следующей формуле:

$ЧСП = СП * n/N$, где:

ЧСП - размер страховой премии, удерживаемой Страховщиком (в тенге);

СП - размер страховой премии, оплаченной по Договору (в тенге);

n - срок, прошедший с момента вступления в силу Договора до момента его досрочного прекращения (в днях), включая день обращения;

N - срок заключения Договора (в днях).

9.3. Помимо общих оснований прекращения обязательств, а также оснований досрочного прекращения Договора, предусмотренных статьей 841 ГК РК, Договор прекращается досрочно в случаях:

- 1) неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором сроки;
- 2) осуществления Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы, определенной условиями Договора;
- 3) расторжения Договора по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон.

9.4. О намерении досрочного расторжения Договора Стороны обязаны письменно уведомить друг друга не позднее, чем за 1 (один) календарный день до предполагаемой даты расторжения.

9.5. При расторжении Договора до начала срока действия Страховщик возвращает страховую премию в полном размере.

9.6. При досрочном прекращении Договора по требованию Страхователя по основаниям, предусмотренным п.2 ст. 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, если это не связано с обстоятельствами, указанными в п.1 ст. 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, а также в пункте 9.7. настоящих Правил, уплаченная Страховщику/партнеру Страховщика страховая премия возврату не подлежит.

9.7. При отказе Страхователя - физического лица от Договора, в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения Страховщик/партнер Страховщика обязан вернуть Страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые

взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением Договора, не превышающих 10% от полученной страховой премии.

9.8. При досрочном расторжении Договора по требованию Страхователя по основаниям, предусмотренным п.1 ст.841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, Страховщик возвращает ему уплаченные им страховые премии за не истекший период действия Договора за вычетом понесенных расходов, которые составляют 10% от суммы страховой премии, по следующей формуле:

$S = P - ((P / C_p) * K) - (P * 10\%)$, где:

S – страховая премия, подлежащая возврату;

P – размер страховой премии согласно Договору;

C_p – Срок страхования (в днях);

K - количество использованных дней;

10% - процент удержания за ведение дела.

9.9. Удержание расходов на ведение дела при досрочном расторжении Договора является правом Страховщика.

9.10. В случае осуществления Страховщиком страховых выплат в период действия Договора, страховая премия возврату не подлежит.

9.11. Страхователь обязан подать Страховщику/партнеру Страховщика заявление о расторжении Договора в электронном или бумажном формате и предоставить подтверждающий документ причины расторжения.

9.12. В случаях, когда досрочное прекращение Договора вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию.

9.13. Часть страховой премии, подлежащая возврату в соответствии с вышеперечисленными пунктами настоящего раздела, уплачивается Страховщиком единовременным платежом в течение 5 (пяти) рабочих дней, с момента поступления от Страхователя заявления о расторжении Договора.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

10.1. Все споры между Страховщиком и Страхователем по заключенному Договору решаются путем переговоров. При недостижении соглашения спор рассматривается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан в суде по месту нахождения Страховщика.

10.2. Страхователь / Застрахованный / Выгодоприобретатель являющиеся физическими лицами (в том числе индивидуальными предпринимателями) и (или) субъектами малого предпринимательства вправе обратиться в суд в соответствии с законодательством Республики Казахстан после получения решения страхового омбудсмана.

11. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)

11.1. Стороны освобождаются от ответственности за полное или частичное невыполнение обязательств по Договору, если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы.

11.2. Для целей настоящего раздела «обстоятельство непреодолимой силы» означает событие, неподвластное контролю Сторон, и имеющее непредвиденный характер. Такие события могут включать, но не ограничиваться такими действиями, как военные действия, природные или стихийные бедствия, карантин, эпидемии, режим чрезвычайного положения, эмбарго и другие.

11.3. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, Сторона, для которой становится невозможным выполнение своих обязательств по Договору, обязана в течение 5 (пяти) календарных дней с даты их возникновения направить другой Стороне письменное уведомление о таких обстоятельствах и их причинах. Действие форс-мажорных обстоятельств должно подтверждаться соответствующими документами компетентных органов.

12. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

12.1. Двойное страхование - страхование одного и того же объекта у нескольких Страховщиков по самостоятельным договорам с каждым.

12.2. При двойном страховании Страховщик несет перед Страхователем ответственность в пределах заключенного с ним Договора, однако общая сумма страховых выплат, полученная Страхователем либо Выгодоприобретателем от всех Страховщиков, не может превышать реального ущерба.

12.3. При двойном страховании после наступления страхового случая Страхователь обязан предоставить Страховщику все сведения, касающиеся урегулирования вопроса страховой выплаты в иных страховых компаниях, в том числе сведения о размерах страховой выплаты, полученных от иных страховых компаний.

12.4. При двойном страховании Страховщик вправе выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, определять размер убытков, причиненных в результате страхового случая, совместно с другими страховыми компаниями.

13. СУБРОГАЦИЯ

13.1. К Страховщику, осуществившему выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

13.2. Страхователь обязан при получении страховой выплаты передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

13.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

14. АНТИКОРРУПЦИОННАЯ ОГОВОРКА

14.1. В процессе исполнения Договора Страховщик и Страхователь обязуются принимать все необходимые меры для предотвращения коррупции и соблюдения антикоррупционных законов и Антикоррупционной политики Страховщика, в том числе гарантировать, что каждая из сторон Договора, их аффилированные (взаимосвязанные) лица, работники и посредники не вправе ни прямо, ни косвенно предлагать и выплачивать денежные средства, гонорары, займы, подарки, иные ненадлежащие платежи или выгоды и преимущества, как в личных целях, так и в пользу третьих лиц с целью оказания влияния на их действия и решения по Договору или получения иных неправомерных преимуществ в связи с его исполнением.

