



УТВЕРЖДЕНЫ
Советом директоров
ООО «СК Freedom Finance Insurance»
протокол № 28
05 2024 г.
вступают в силу «31» 05 2024 г.

**ПРАВИЛА
ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ СОСТРАХОВАНИЮ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ
«SAFE» В РАМКАХ СТРАХОВОГО ПУЛА**

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

№	Внесены изменения, дополнения	Дата	№	Per.№
		от «__» _____ 20__ г.	№ _____	Per.№ _____
		от «__» _____ 20__ г.	№ _____	Per.№ _____
		от «__» _____ 20__ г.	№ _____	Per.№ _____

Признаны утратившими силу решением Совета директоров № _____ от «__» _____ г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	3
3. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА И ПОРЯДОК ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ	4
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ	5
5. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА	6
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК И СРОКИ ЕЕ УПЛАТЫ	7
7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	7
8. ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ	8
9. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.	9
10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН	9
11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА	9
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	10
13. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	10

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила сострахования (Далее - «Условия страхования») разработаны в отношении добровольного страхования ответственности владельцев автотранспортных средств «Safe». Положения, не оговоренные в Правилах страхования, регулируются соответствующим Полисом и действующим законодательством Республики Казахстан.

1.2. Предметом Полиса является добровольное страхование гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта, в связи с чем Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик при наступлении страхового случая обязуется осуществить страховую выплату в объеме и на условиях, предусмотренных Полисом.

1.3. **Страховщик(-и)** – организация(-и), осуществляющая(-ие) страхование по настоящему Договору и указанное(-ые) в Полисе. Использование термина Страховщик(-и), как в единственном, так и во множественном числе относится ко всем Страховщикам, указанным в Полисе, как к одной стороне Договора;

1.4. **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с договором страхования является получателем страховой выплаты.

1.5. **Брокер** – юридическое лицо, которое осуществляет функции Страховщика, от имени Страховщика заключает и подписывает договоры сострахования, от имени Страховщика осуществляет мероприятия, связанные с урегулированием и согласованием убытков по договорам сострахования;

1.6. **Страховая сумма** - сумма денег, установленная Полисом, на которую застрахован объект страхования, и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.

1.7. **ТС** – транспортное средство, указанное в Полисе.

1.8. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с его обязанностью, установленной гражданским законодательством РК, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, включая пассажиров эксплуатируемого ТС (далее - Потерпевшие), в результате эксплуатации ТС как источника повышенной опасности.

1.9. Страховым случаем является факт наступления гражданско-правовой ответственности (далее – ГПО) Застрахованного по возмещению вреда, причиненного им жизни, здоровью и (или) имуществу лиц, признанных Потерпевшими, в результате эксплуатации застрахованным ТС, указанным в Полисе.

1.10. Договор Страхования заключается со Страхователем путем выдачи последнему Страхового Полиса.

1.11. Страховой Полис заключается на период 12 месяцев с даты его подписания, либо на любой другой период, указанный в Полисе.

1.12. Страховое покрытие действует на территории Республики Казахстан, если иное не оговорено Страховым Полисом.

2. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

2.1. Страхователь (Застрахованный), управлявший транспортным средством в момент наступления страхового случая, обязан:

2.1.1. принять все меры по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

2.1.2. вызвать представителей компетентных органов (полиции, пожарной охраны и т.п.) и обеспечить документальное оформление события уполномоченными государственными и иными компетентными органами, за исключением случаев когда такие вызов и оформление не требуются в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

2.1.3. предоставить Страховщику в письменном или электронном виде полное описание происшествия не позднее семи рабочих дней с момента наступления страхового случая;

2.1.4. пройти медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения не позднее 8 (восьми) часов с момента наступления страхового случая,

по направлению работника правоохранительных органов. В случае, если Страхователь/Застрахованный (управлявший застрахованным транспортным средством в момент наступления страхового случая) не прошел освидетельствование, в случае указанном выше Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты.

3. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА И ПОРЯДОК ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

3.1. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных страховым случаем убытков лежит на Страхователе.

3.2. Принятие решения Страховщиком/Брокером о страховой выплате или об отказе в страховой выплате осуществляется в письменной форме в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, а в случае отказа – с обязательным предоставлением мотивированного обоснования отказа, со дня представления Страхователем полного пакета документов, подтверждающих наступление страхового случая и размера ущерба.

3.3. В случае предоставления неполного пакета необходимых для принятия решения о страховой выплате документов, Страховщик/Брокер в течение 10 (десяти) рабочих дней уведомляет Страхователя (Застрахованного) о необходимости предоставления недостающих документов с их указанием.

3.4. Размер страховой выплаты, за вред, причиненный имуществу, за исключением условий пункта 2.5. настоящей статьи, определяется Страховщиком/Брокером на основании акта эксперта и/или аварийного комиссара Страховщика/Брокера, либо по соглашению Сторон на основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов о размере реального ущерба.

3.5. В случае, если:

3.5.1. стоимость ремонтно-восстановительных работ не превышают рыночной стоимости транспортного средства Потерпевших;

3.5.2. дилерский Центр Toyota / Lexus согласен произвести ремонтно-восстановительные работы;

3.5.3. отсутствует возражение Потерпевшего в ремонтно-восстановительных работах в дилерском Центре Toyota / Lexus, то (при соответствии всем пунктам с 2.5.1. по 2.5.3.) Страховщик определяет размер страховой выплаты на основании счета дилерского Центра Toyota / Lexus в течение 7 (семи) рабочих дней со дня подачи заявления об определении размера причиненного вреда и осмотра транспортного средства.

3.6. Размер страховой выплаты, за вред, причиненный жизни, здоровью третьих лиц определяется в соответствии с нормами гражданского законодательства Республики Казахстан.

3.7. Если с письменного согласия Страховщика Страхователь сам компенсировал причиненный вред, то страховая выплата осуществляется Страхователю в случае представления последним надлежащим образом оформленного отказа от последующих претензий к Страховщику по данному случаю, и при наличии и указанных в Условиях страхования документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков.

3.8. Требование о страховой выплате к Страховщику предъявляется Страхователем (Застрахованным) или иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, в письменной форме с указанием места жительства, контактных телефонов Выгодоприобретателя, банковских реквизитов (при необходимости) путем перечисления на банковский счет, либо в натуральной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты (в зависимости от характера причиненного вреда):

3.8.1. копия Полиса;

3.8.2. документ, подтверждающий факт наступления страхового случая;

3.8.3. копия справки организаций здравоохранения о сроке временной нетрудоспособности потерпевшего в случае наличия факта причинения вреда жизни, здоровью потерпевшего или справки специализированных учреждений об установлении инвалидности, степени утраты трудоспособности потерпевшего - в случае их установления;

3.8.4. нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти потерпевшего;

- 3.8.5. документ, подтверждающий право Выгодоприобретателя на возмещение вреда;
- 3.8.6. документы, подтверждающие размер причиненного вреда жизни, здоровью Потерпевших, за исключением случаев, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) согласен с оценкой, организованной Страховщиком/Брокером;
- 3.8.7. копия удостоверения личности Выгодоприобретателя (для физического лица);
- 3.8.8. документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков при наступлении страхового случая, - при их наличии;
- 3.8.9. копия водительского удостоверения Страхователя (Застрахованного) или лица, управлявшего транспортным средством, и копия документа, подтверждающего его право на управление данным транспортным средством;
- 3.8.10. копия свидетельства о регистрации транспортного средства;
- 3.8.11. для юридического лица: копия путевого листа или доверенности на управление;
- 3.8.12. документ организации здравоохранения, подтверждающий прохождение освидетельствования на предмет алкогольного, наркотического или токсикоманического опьянения в случае выдачи направления на прохождение медицинского освидетельствования сотрудником административной полиции;
- 3.8.13. документы, сведения, необходимые Страховщику для надлежащей проверки Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.
- 3.9. Страховщик вправе запросить дополнительные документы, необходимые для установления причин, обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного вреда, объективного и обоснованного принятия решения об осуществлении страховой выплаты, в случае если на основе представленных документов невозможно установить факт наступления страхового случая, или размер причиненного вреда.
- 3.10. Брокер/Страховщик, при предоставлении не полного пакета документов, вправе принять решение и осуществить страховую выплату, если имеющиеся документы позволяют подтвердить факт страхового случая, причины и обстоятельства его наступления и размер причиненного вреда.
- 3.11. Страховая выплата осуществляется в пределах размера реального ущерба с учетом выплаты по договору обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств и установленной Полисом франшизой.
- 3.12. Страховая выплата не может превышать размера страховой суммы, установленной Полисом.
- 3.13. Страховая выплата не может превышать размера, установленного решением суда о возмещении вреда, причиненного Страхователем Потерпевшему в результате наступления страхового случая при возмещении в денежной форме.
- 3.14. Страховая выплата осуществляется в пользу лица, которому в результате страхового случая причинен вред жизни, здоровью и(или) имуществу.
- 3.15. При наличии оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты Страховщик обязан в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления и всех документов, направить заявителю соответствующее решение о полном или частичном отказе в страховой выплате в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.
- 3.16. Страховая выплата осуществляется не позднее 5 (пяти) дней после принятия решения об осуществлении страховой выплаты.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ

- 4.1. Полис не действует в отношении:
 - 4.1.1. пассажиров, если Страхователь является перевозчиком, на которого распространяется требование законодательного акта Республики Казахстан, регламентирующего обязательное страхование ГПО перевозчика перед пассажирами;

- 4.1.2. работников Страхователя – юридического лица во время исполнения ими трудовых (служебных) обязанностей, если законодательными актами Республики Казахстан на Страхователя (Застрахованного) как на работодателя возложена обязанность страховать работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей;
- 4.1.3. лиц, не имеющих права, полномочий на управление ТС (не имеющим водительского удостоверения с соответствующей категорией);
- 4.1.4. лиц, находящихся в состоянии алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения, или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС;
- 4.1.5. водителя и его имущества, находящегося в ТС.
- 4.2. Страхованием не покрывается причинение вреда в результате:
 - 4.2.1. случаев, произошедших вне территории страхования или периода действия Полиса;
 - 4.2.2. нарушения Страхователем правил эксплуатации ТС согласно правилам дорожного движения.
- 4.3. Страховая выплата не осуществляется:
 - 4.3.1. если на момент страхового случая, Полис страхования не вступил в силу;
 - 4.3.2. в случае предоставления Страхователем Страховщику недостоверной, либо ложной информации в отношении объекта страхования, либо утаивания какой бы то ни было существенной информации, касающейся объекта страхования;
 - 4.3.3. в случае воспрепятствования Страхователем, Застрахованным и/или Выгодоприобретателем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и/или в установлении размера причиненного ущерба.
 - 4.3.4. в случае 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 организацией (включая, но не ограничиваясь OFAC, OFSI, ECFR, СБ ООН, FATF).
 - 4.3.5. в иных случаях, предусмотренных Полисом и законодательством Республики Казахстан.

5. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.

- 5.1. В период действия Полиса Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента возникновения, письменно информировать Страховщика о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Полиса, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.
- 5.2. Существенными признаются следующие изменения:
 - 5.2.1. переход права собственности на ТС или передача прав пользования, владения или распоряжения другому лицу, не указанному в Полисе;
 - 5.2.2. снятие с учета, перерегистрация ТС;
- 5.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
- 5.4. Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе расторгнуть Полис в соответствии с требованиями, предусмотренными законодательством Республики Казахстан. При этом Страхователю возвращается часть страховой премии, рассчитанной пропорционально неиспользованному остатку страхового периода, за вычетом административных расходов Страховщика в размере 45 (сорока пяти) процентов от страховой премии по Полису, либо в ином размере, установленном Полисом.
- 5.5. При невыполнении Страхователем или Застрахованным обязанности, предусмотренной в пункте 5.1. настоящих Условий страхования Страховщик вправе потребовать расторжения Полиса и возмещения убытков, причиненных расторжением Полиса.

5.6. Страховщик не вправе требовать расторжения Полиса, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК И СРОКИ ЕЕ УПЛАТЫ.

6.1. Страховая премия – сумма денег, указанная в Полисе, уплачиваемая Страхователем Страховщику за принятие последним страхового риска.

6.2. Страховая премия подлежит оплате единовременным платежом в безналичной форме в течение 7 (семи) рабочих дней с момента получения счета на оплату.

6.3. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в сроки, оговоренные условиями Полиса, Страховщик имеет право:

6.3.1. расторгнуть Полис в одностороннем порядке, в течение 7 (семи) рабочих дней после направления письменного уведомления Страхователю об отсутствии оплаты; либо

6.3.2. отказать в осуществлении страховой выплаты, если событие, имеющие признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса); либо

6.3.3. при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченной страховой премии (очередного страхового взноса), если событие, имеющие признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), внесение которого просрочено.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;

7.1.2. требовать осуществления страховой выплаты в пользу Выгодоприобретателя в порядке и на условиях, предусмотренных Полисом;

7.1.3. получить дубликат Полиса в случае утери;

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, которые установлены Полисом;

7.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах добровольного страхования гражданской ответственности владельцев автомобильного транспорта с другими страховыми компаниями;

7.2.3. информировать Страховщика о состоянии страхового риска;

7.2.4. принимать меры предосторожности для снижения возможности причинения вреда;

7.2.5. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком;

7.2.6. сохранять конфиденциальность об условиях страхования и размерах страховых премий и выплат;

7.2.7. не позднее 7 (семи) рабочих дней с момента, когда он узнал, письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Полиса, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются любые изменения, оговоренные в Полисе и в заявлении на страхование;

7.2.8. известить Страховщика о принадлежности Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя и/или бенефициарного собственника к публичным должностным лицам, его супругу (супруге) или близким родственникам;

7.2.9. предоставить документы, сведения, необходимые Страховщику для надлежащей проверки Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя и/или бенефициарного собственника в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию, в том числе для осуществления страховой выплаты.

7.3. Страховщик имеет право:

- 7.3.1. требовать от Страхователя предоставления сведений, необходимых для заключения Полиса страхования;
- 7.3.2. проверять представляемую ему информацию и документы;
- 7.3.3. запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного потерпевшим;
- 7.3.4. требовать от Страхователя (Застрахованного) информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 7.3.5. участвовать в суде в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования;
- 7.3.6. в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю или Застрахованному;
- 7.3.7. отказать в осуществлении страховой выплаты по основаниям, предусмотренным условиями страхования;
- 7.3.8. определять размер причиненного вреда самостоятельно или воспользоваться для этого услугами оценщика;
- 7.3.9. 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;
- 7.3.10. 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.

7.4. Страховщик обязан:

- 7.4.1. при получении сообщения о страховом событии незамедлительно зарегистрировать его;
 - 7.4.2. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Полисом;
 - 7.4.3. обеспечить тайну страхования.
- 7.5. Указанный перечень обязанностей Страховщика и Страхователя не является исчерпывающим, дополнительные обязанности Сторон могут быть предусмотрены законодательством Республики Казахстан.

8. ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ.

- 8.1. Страховщик, осуществивший страховую выплату, имеет право обратного требования к Страхователю (Застрахованному) в пределах уплаченной суммы в случаях, если:
 - 8.1.1. ГПО Страхователя (Застрахованного) наступила вследствие его умышленных действий, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
 - 8.1.2. Страхователь (Застрахованный) умышленно не принял мер по уменьшению убытков от страхового случая, но только в размере дополнительных убытков, возникших по причине непринятых мер.
- 8.2. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной им суммы право обратного требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком в результате страхования. При этом, если установлено, что страховой случай произошел по причине дорожных условий, вызванных неудовлетворительным обслуживанием автомобильных дорог и сооружений на них, к Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит право требования, которое владелец ТС имеет к лицу, виновному в создании таких условий.

9. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

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

9.1.1. действий Выгодоприобретателя, признанных в порядке, установленном законодательными актами Республики Казахстан, умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

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

9.2.1. получение Выгодоприобретателем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;

9.2.2. не уведомление или несвоевременное уведомление о наступлении страхового случая;

9.2.3. использование Страхователем (Застрахованным) ТС в соревнованиях, испытаниях или при обучении вождению;

9.2.4. использование ТС в целях, не соответствующих его техническому назначению;

9.2.5. причинение вреда имуществу потерпевшего в виде денег, ценных бумаг, золота, изделий из серебра, драгоценностей, украшений, произведений искусства, предметов религиозного культа, коллекций, картин, рукописей, и(или) других ценностей;

9.2.6. передача застрахованного ТС в возмездное и (или) безвозмездное пользование (аренда, лизинг, прокат и т.п.) без предварительного письменного согласования со Страховщиком;

9.2.7. лицо, управляющее ТС, скрылось с места ДТП;

9.2.8. лицо, управляющее ТС и направленное на освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, без уважительных причин не прошло такое освидетельствование.

9.3. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

9.3.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

9.3.2. военных действий, террористических актов, антитеррористических операций, вооруженных конфликтов;

9.3.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок;

9.4. Страховщик вправе отказать в страховой выплате по иным основаниям, предусмотренным законодательством Республики Казахстан.

9.5. Освобождение Страховщика от осуществления страховой выплаты Страхователю одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Застрахованному и (или) Выгодоприобретателю. Ответственность за возмещение вреда Потерпевшим в этом случае полностью ложится непосредственно на причинителя вреда, в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан.

10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

10.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору Стороны несут ответственность в соответствии с Полисом, Условиями к нему и законодательством Республики Казахстан.

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА.

11.1. Полис прекращает свое действие:

11.1.1. при осуществлении страховой выплаты в размере полной страховой суммы;

11.1.2. в случае принятия судом решения о признании Полиса недействительным;

11.1.3. в иных случаях, предусмотренных Полисом или законодательством Республики Казахстан.

11.2. При досрочном прекращении Полиса по обстоятельствам, указанным в пункте 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, а также в случае одностороннего отказа Страховщика от Полиса, уведомление о котором должно быть представлено Страхователю за один месяц до такого расторжения, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

11.3. Страхователь вправе расторгнуть Полис страхования в одностороннем порядке только после письменного уведомления Страховщика об этом за один месяц до расторжения. При этом Страхователь имеет право на часть страховой премии, за неиспользованной период страхования за вычетом административных расходов Страховщика в размере 50% от страховой премии.

11.4. Полис может быть признан недействительным в случае, если Страхователь или лицо, действующее от его имени, сообщил Страховщику заведомо ложные или неполные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки риска (включая сведения об убытках как застрахованных, так и нет), которые будут влиять на принятие решения Страховщика в предоставлении или отказе в страховой защите и определении условий и положений страхования.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

12.1. Материальным и процессуальным правом, применимым к правоотношениям, исходящим из Полиса, является право Республики Казахстан.

12.2. Споры, возникающие по Полису, разрешаются путем переговоров.

12.3. При недостижении согласия спор решается в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

12.4. В случае предъявления судебных исков друг к другу Стороны согласны не заявлять о принятии судом мер по обеспечению исковых требований до получения от Стороны-ответчика гарантийного обязательства или иного обеспечения, за исключением залога, на сумму иска или отказа в его предоставлении.

13. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

13.1. Взаимоотношения Сторон, не урегулированные положениями Полиса, Условиями страхования регламентируются действующим законодательством Республики Казахстан.

13.2. Стороны исполняют требования законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, в том числе путем предоставления необходимых документов, сведений, заверений. Стороны гарантируют обеспечение конфиденциальности информации, полученной в результате исполнения условий настоящего пункта.

13.3. Внесение изменений и дополнений в Страховой полис не допускается.

