

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	4
3. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА	6
4. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ.....	6
5. ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	6
6. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПОЛИСА.....	7
7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	8

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования разработаны в отношении добровольного сострахования прочих финансовых убытков «GAP» (далее – Условия страхования). Положения, не оговоренные в Правилах страхования, регулируются Полисом добровольного страхования прочих финансовых убытков и действующим законодательством Республики Казахстан (далее - Полис).

1.2. **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.

1.3. **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.

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

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

1.6. Договор Страхования заключается со Страхователем путем выдачи последнему Полиса.

1.7. Договор Страхования заключается со Страхователем на основании заявления на страхование путем выдачи последнему Полиса. В случае разночтения между условиями Правил и Полиса, условия последнего имеют преимущественную силу.

1.8. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя связанные с риском возникновения финансовых потерь, вызванных разницей между стоимостью приобретенного (планируемого к приобретению) нового аналогичного транспортного средства (Далее – «Новое аналогичное ТС») и суммой страховой выплаты, полученной по договору добровольного страхования автомобильного транспорта (далее – договор КАСКО) в связи с угоном, хищением или полной (конструктивной) гибелью транспортного средства (далее – «ТС»), либо разницей между размером страховой суммы по договору КАСКО и суммой страховой выплаты, полученной Страхователем по договору КАСКО.

1.9. В случае, если стоимость вновь приобретаемого транспортного средства окажется выше стоимости Нового аналогичного ТС*, то оно считается Новым аналогичным ТС только в части суммы, равной Новому аналогичному ТС.

*Новое аналогичное ТС:

Транспортное средство наиболее приближенное по спецификации к ТС, продаваемое на момент страхового случая, стоимость которого не превышает сумму стоимости ТС по договору КАСКО и страховой суммы, соответствующей пункту 1.14 Условий Страхования.

1.10. Страхование по настоящему Договору может осуществляться исключительно в связи с договором КАСКО, заключенным Страхователем с любой страховой компанией – резидентом РК.

1.11. Возраст ТС на дату заключения Договора не должен превышать 60 месяцев.

1.12. Не является страховым случаем возникновение Расходов Страхователя, если полная (конструктивная) гибель или хищение транспортного средства не были признаны страховыми случаями в соответствии с условиями договора КАСКО и по ним не была произведена страховая выплата по договору КАСКО.

1.13. Страховым случаем является возникновение расходов (убытков) Страхователя, связанных с тем, что сумма страховой выплаты, полученная по договору КАСКО в результате наступления риска утраты, или хищения, или полной (конструктивной) гибели ТС, представляет собой сумму меньшую, чем:

Страховой случай 1:

Стоимость планируемого к приобретению аналогичного транспортного средства с учетом подтверждения затрат на приобретение иного аналогичного ТС (марка, модель, год выпуска, объем двигателя, комплектация), взамен утраченного ТС;

Страховой случай 2:

Действительная стоимость ТС, указанная в Полисе, в случае если отсутствует подтверждение затрат на приобретение иного аналогичного ТС (марка, модель, год выпуска, объем двигателя, комплектация) взамен утраченного ТС.

1.14. Страховая сумма равна действительной стоимости ТС и указывается в Полисе. Размер страховой выплаты по Полису ограничивается следующими суммами:

По Страховому случаю 1:

В случае приобретения автомобилей Toyota / Lexus, по страховым случаям, произошедшим в период:
0-6 месяцев действия Договора: 18 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной
в Полисе;

6-12 месяцев действия Договора: 21 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной
в Полисе;

12-18 месяцев действия Договора: 24 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы,
указанной в Полисе;

18-24 месяцев действия Договора: 27 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы,
указанной в Полисе;

24-30 месяцев действия Договора: 30 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы,
указанной в Полисе;

30-36 месяцев действия Договора: 33 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы,
указанной в Полисе;

В случае приобретения автомобилей любых марок, кроме Toyota / Lexus, по страховым случаям,
произошедшим в период:

0-6 месяцев действия Договора: 12 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной
в Полисе;

6-12 месяцев действия Договора: 14 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной
в Полисе;

12-18 месяцев действия Договора: 16 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы,
указанной в Полисе;

18-24 месяцев действия Договора: 18 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы,
указанной в Полисе;

24-30 месяцев действия Договора: 20 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы,
указанной в Полисе;

30-36 месяцев действия Договора: 22% от Действительной стоимости ТС, но не более суммы,
указанной в Полисе;

По Страховому случаю 2:

В размере франшизы по Договору страхования КАСКО, но не более суммы, указанной в Полисе.

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

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

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Страхователь вправе:

2.1.1. требовать от Страховщика разъяснения условий страхования;

2.1.2. получить дубликат Полиса в случае его утраты;

2.1.3. досрочно расторгнуть Полис;

2.1.4. назначить любое лицо в качестве Выгодоприобретателя;

2.1.5. вносить изменения и дополнения в Полис по согласованию со Страховщиком;

2.1.6. получить страховую выплату в случаях, предусмотренных Полисом и Условиями;

2.1.7. оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение
Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера

2.1.8. в случае несогласия с результатом оценки размера вреда, причиненного застрахованному ТС,
произведенной Страховщиком или организованной Страховщиком у независимого оценщика,
воспользоваться услугами другого независимого оценщика за свой счет.

2.2. Страхователь обязан:

2.2.1. при заключении Полиса сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства,
имеющие значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров
возможных убытков от его наступления;

2.2.2. уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Полисом;

2.2.3. письменно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в
обстоятельствах, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

2.2.4. сообщить обо всех аналогичных договорах страхования, заключенных с другими

страховщиками, в отношении ТС, указанного в Полисе;

2.2.5. принять меры по уменьшению убытков от страхового случая;

2.2.6. обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая в случаях и в порядке, предусмотренных Полисом, Условиями и действующим законодательством Республики Казахстан;

2.2.7. для получения страховой выплаты по страховому случаю 1, заключить договор купли-продажи аналогичного или сопоставимого по классу ТС и оплатить от стоимости ТС сумму не менее суммы страховой выплаты по Договору страхования КАСКО в течение 90 (девяноста) календарных дней с момента получения страховой выплаты по Договору страхования КАСКО;

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

2.2.9. 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 терроризма, в том числе для осуществления страховой выплаты

2.3. Страховщик вправе:

2.3.1. вести расследование в отношении причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного Страхователю;

2.3.2. отказать в осуществлении страховой выплаты по основаниям, предусмотренным Условиями страхования (любое основание в отказе от осуществления страховой выплаты, предусмотренное Условиями страхования, является для Страховщика правом, а не его прямой обязанностью);

2.3.3. требовать от Страхователя информацию, необходимую для выяснения факта, причин и обстоятельств наступления страхового события, а также размера и характера ущерба, причиненного ТС;

2.3.4. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

2.3.4.1. если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

2.3.4.2. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя или его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к причинению ущерба, – до окончания расследования;

2.3.4.3. если Страховщиком направлены запросы в компетентные органы и другие организации в связи с заявленным событием до получения ответов на запросы.

О факте отсрочки Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия Страховщиком решения об отсрочке.

2.3.4.4. 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;

2.3.4.5. 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;

2.3.4.6. отказать в страховой выплате 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).

2.4. Страховщик обязан:

2.4.1. ознакомить Страхователя с условиями страхования, разъяснить его права и обязанности, возникающие из Условий страхования;

2.4.2. в случае утраты Полиса выдать его дубликат;

2.4.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Условиями страхования;

2.4.4. обеспечить тайну страхования.

3. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

3.1. 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. Существенными признаются следующие изменения:

3.1.1. повреждение ТС;

3.1.2. изменение характера использования ТС, в том числе использование его в коммерческих целях (такси, маршрутное такси и т.п.);

3.1.3. замена кузова или двигателя, установка дополнительного оборудования (за исключением светосигнального, аудио- и видео оборудования);

3.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Полиса или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

3.3. Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий Полиса или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Полиса. При этом Страхователю возвращается часть страховой премии, рассчитанной пропорционально неиспользованному остатку страхового периода, за вычетом административных расходов в размере 75 (семидесяти пяти) процентов от части страховой премии, подлежащей возврату по Полису и сумм осуществленных страховых выплат.

3.4. При невыполнении Страхователем или Застрахованным предусмотренной в пункте 3.1. настоящего раздела обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Полиса и возмещения убытков, причиненных расторжением Полиса.

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

4. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ

4.1. При наступлении страхового события с ТС, указанным в Полисе, таких как хищение или полная (конструктивная) гибель Страхователь обязан незамедлительно сообщить об этом Страховщику, посредством телефонной связи с круглосуточным колл-центром Страховщика.

5. ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

5.1. Общая сумма Расходов (непредвиденных расходов) Страхователя определяется как разница между суммой страховой выплаты, полученной Страхователем по договору КАСКО и:

5.1.1. Стоимостью иного транспортного средства, приобретаемого Страхователем, либо

5.1.2. Размером страховой суммы по договору КАСКО

5.2. Размер страховой выплаты по Полису ограничивается суммами, указанными в Полисе.

5.3. Для получения страховой выплаты по наступившему страховому случаю Страхователь обязан обратиться к Страховщику/Брокеру и предоставить следующие документы:

5.3.1. письменное заявление о страховом случае (событии);

5.3.2. копию Полиса;

5.3.3. копию договора КАСКО, в связи с которым осуществлялось страхование по Полису;

5.3.4. копию удостоверения личности; копию свидетельства о регистрации ТС; доверенность на право ведения дел в страховой компании (при необходимости);

5.3.5. копию документа (решения) о страховой выплате по договору КАСКО с информацией о сумме понесенного ущерба и стоимости годных остатков ТС;

5.3.6. копию документа, подтверждающего факт получения страховой выплаты от Страховщика по договору КАСКО;

5.3.7. копию платежного документа и договора купли-продажи, подтверждающих приобретение иного ТС;

5.3.8. В случае если Страхователь требует страховую выплату по страховому случаю 1, то дополнительно предоставляется договор купли-продажи иного ТС и документ подтверждающий оплату за такой договор суммы не менее суммы страховой выплаты по договору КАСКО в течение 90 (девяноста) календарных дней с момента получения страховой выплаты по договору КАСКО.

5.3.9. документы, сведения, необходимые Страховщику для надлежащей проверки Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем.

5.4. Страховщик/Брокер вправе запросить дополнительные документы, необходимые для

установления причин, обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного вреда и объективного, обоснованного принятия решения об осуществлении страховой выплаты.

5.5. В случае непредставления каких-либо документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, а также, если решение об осуществлении страховой выплаты не может быть принято в установленные Условиями страхования сроки, Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения заявления на выплату и документов, предусмотренных Условиями страхования, либо неполного пакета документов, письменно уведомляет об этом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) с указанием перечня недостающих документов или объяснением причин истребования дополнительных документов и (или) продления сроков осуществления страховой выплаты. Страховщик, при предоставлении Страхователем не полного пакета документов, в том числе документов, предусмотренных п. 5.3. Договора, вправе принять решение и осуществить страховую выплату, если имеющиеся документы позволяют подтвердить факт страхового случая, причины и обстоятельства его наступления, а также размер причиненного ущерба.

5.6. Решение о страховой выплате или мотивированном отказе в осуществлении страховой выплаты принимается Страховщиком/Брокером в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения им всех необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, размер убытка и права получателя на страховую выплату, а в случае наличия виновного лица – документов, необходимых для перехода к Страховщику права требования к последнему, в случаях, предусмотренных условиями страхования и действующим законодательством Республики Казахстан.

5.7. Страховая выплата производится безналичным платежом не позднее 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения о страховой выплате. Днем осуществления страховой выплаты считается день списания денег с банковского счета Страховщика/Брокера.

5.8. Осуществление страховой выплаты может быть отсрочено не более чем на 60 (шестьдесят) рабочих дней в случае, если у Страховщика имеются обоснованные сомнения в достоверности представленных Страхователем документов и обстоятельств наступления страхового случая. О факте отсрочки Страховщик/Брокер направляет Страхователю письменное уведомление в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия Страховщиком решения об отсрочке.

5.9. После осуществления страховой выплаты к Страховщику переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, виновному в причинении ущерба, в случаях, предусмотренных условиями страхования и действующим законодательством Республики Казахстан.

5.10. После осуществления страховой выплаты Полис прекращает свое действие.

5.11. В случае возврата Страхователю угнанного и (или) похищенного ТС последний обязан, по согласованию со Страховщиком/Брокером, в течение 7 (семи) календарных дней возвратить Страховщику/Брокеру найденное ТС.

6. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПОЛИСА

6.1. Полис считается прекращенным в случаях:

- 6.1.1. истечения срока действия Полиса;
- 6.1.2. досрочного прекращения Полиса;
- 6.1.3. исполнения Страховщиком всех своих обязательств по Полису.

6.2. Полис прекращается досрочно в следующих случаях:

- 6.2.1. когда перестал существовать объект страхования;
- 6.2.2. когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 6.2.3. вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика либо вступления в силу решения уполномоченного государственного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию Страховщика;
- 6.2.4. по соглашению Сторон;
- 6.2.5. при изменении условий и сведения, включенные в Полис.

6.3. По обстоятельствам, указанным в п.п.6.2.1. - 6.2.3, Полис считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Полиса, о чем заинтересованная Сторона должна незамедлительно уведомить другую, при этом Страхователю возвращается часть страховой премии, рассчитанной пропорционально неиспользованному остатку страхового периода.

6.4. В случае досрочного прекращения Полиса по соглашению Сторон (п.п.6.2.4.), Страховщик возвращает Страхователю страховые премии за неистекший срок действия Полиса за вычетом административных расходов Страховщика в размере 75 (семидесяти пяти) процентов от суммы,

подлежащей возврату и сумм осуществленных страховых выплат.

6.5. При отказе Страхователя от Полиса, если это не связано с обстоятельствами, указанными в п.6.2, Страхователю возвращается часть страховой премии, рассчитанной пропорционально неиспользованному остатку страхового периода, за вычетом административных расходов в размере 75 (семидесяти пяти) процентов от части страховой премии подлежащей возврату по Договору и сумм осуществленных страховых выплат.

6.6. Полис признается недействительным по основаниям, предусмотренным законодательством Республики Казахстан.

6.7. При признании Полиса недействительным Страховщик обязан вернуть Страхователю полученные от него страховую премию либо страховые взносы, а Страхователь – вернуть Страховщику полученную от него страховую выплату.

6.8. Если Полис признан недействительным по основаниям, возникшим вследствие неправомерных действий Страхователя, о чем Страховщик в момент заключения Полиса, а также в процессе его исполнения не знал и не должен был знать, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию либо страховые взносы за неистекший срок Полиса, за вычетом понесенных расходов, а в случае, если была произведена страховая выплата, - имеет право требовать возврата выплаченной суммы.

6.9. Такие же последствия наступают в случае признания Полиса недействительным по причинам, определенным Полисом, Условиями страхования и законодательством Республики Казахстан, дающим основание Страховщику отказать в страховой выплате.

6.10. Внесение изменений и дополнений в Полис не допускается.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Ни одна из Сторон не вправе передать свои права и обязательства третьей Стороне без письменного согласия другой Стороны.

7.2. Стороны обязуются соблюдать конфиденциальность передаваемой друг другу информации и достигнутых договоренностей.

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

7.4. Споры, возникающие по Полису, разрешаются путем переговоров. При недостижении согласия спор решается в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

7.5. 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.

7.6. Стороны исполняют требования законодательства 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.

7.7. Видом валюты страховой суммы, страховой выплаты и страховой премии является казахстанский тенге.

7.8. Полис составлен на русском языке в 2 (двух) экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.