FREEDOM finance | Insurance

УТВЕРЖДЕНЫ
Советом директоров
АО «СК Freedom Finance Insurance»
протокол № 11
от «24» 06. 2019 г.

ПРАВИЛА
добровольного страхования от несчастных случаев

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

Алматы – 2019 г.

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Субъекты страхования
4. Порядок определения страховых сумм
5. Страховая премия
6. Страховой случай. Исключение из страховых случаев и ограничение страхования
7. Срок и территория действия Договора страхования
8. Порядок заключения и оформления Договора страхования
9. Права и обязанности Сторон
10. Порядок и условия осуществления страховой выплаты
11. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования
12. Тайна страхования
13. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение убытков (суброгация)
14. Условия прекращения договора страхования
15. Дополнительные условия. Порядок разрешения споров

1. Общие положения

1.1. Правила добровольного страхования от несчастных случаев (далее - Правила) устанавливают требования к порядку и условиям заключения и исполнения договоров добровольного страхования от несчастных случаев АО «СК «Freedom Finance Insurance» (далее – Страховщик).
1.2. В соответствии с условиями, предусмотренными в настоящих Правилах, Страховщик заключает с физическими и юридическими лицами (независимо от форм собственности) договоры страхования от несчастных случаев (далее – договоры или договоры страхования). Договоры страхования могут включать в себя два и более класса страхования (комплексное страхование), условия которых устанавливаются договорами страхования.
1.3. Настоящие Правила образуют общие условия заключения договора страхования. Договоры страхования могут по соглашению сторон включать условия, не предусмотренные настоящими правилами.
1.4. При замене Застрахованных (не изменяющего количества Застрахованных) дополнительные страховые премии не уплачиваются. Заменяемые Застрахованные выбывают из Списка со дня увольнения или перевода на другую работу, а вновь принятые Застрахованные считаются включенными со дня их включения в список Застрахованных.
1.5. При изменении численности Застрахованных, включенных в Список, заключается дополнительное соглашение к Договору страхования на вновь принятых Застрахованных. Срок действия дополнительного соглашения заканчивается вместе с основным договором страхования.
1.6. В Правилах используются следующие основные понятия:
1) Страхователь – лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком;
2) Страховщик - лицо, осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая в порядке, установленном Договором страхования произвести страховую выплату;
3) Выгодоприобретатель – лицо, являющееся получателем страховой выплаты;
4) Страховой случай – событие, с наступлением которого Договор предусматривает страховую выплату;
5) Страховая сумма – установленная в Договоре сумма денег, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору. Страховая сумма является пределом ответственности Страховщика. В любом случае предельный размер страховой выплаты (предел ответственности) по каждому страховому случаю не превышает страховой суммы, указанной в Договоре.
6) Страховая премия – установленная в Договоре сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая, согласно условиям Договора;
7) Страховая защита – обязательство Страховщика осуществить надлежащему лицу страховую выплату по страховым случаям, произошедшим в период действия страховой защиты, согласно условиям Договора.
8) Период действия страховой защиты – это период, в течение которого у Страховщика возникает обязанность осуществить страховую выплату, при наступлении страхового случая.
9) Территория страхования – территория, в пределах которой распространяется страховая защита.
10) Суброгация – переход к страховщику, осуществившему страховую выплату, в пределах уплаченной суммы право требования, которое страхователь (застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются непротиворечащие действующему законодательству Республики Казахстан имущественные интересы Застрахованного, связанные с наступлением смерти, установлением категории «ребенок инвалид», установлением инвалидности 1, 2, 3 группы, установлением временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая, наступившего в период действия Договора.

3. Субъекты страхования

3.1. Субъектами страхования могут выступать:
— страхователи (юридические и физические лица);
— дееспособные физические лица, иностранные граждане и резиденты, лица без гражданства в возрасте от 3 до 65 лет;
3.2. При заключении договора страхования с юридическим лицом застрахованными могут быть только физические лица согласно Списка застрахованных.
3.3. Страхователь вправе вносить изменения в Список застрахованных в период действия Договора страхования, обо всех изменениях в Списке Застрахованных страхователь письменно

уведомляет Страховщика в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента такого изменения, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4. Порядок определения страховых сумм

4.1. Страховой суммой является сумма денег, на которую застрахован объект страхования, и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
4.2. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования.
4.3. Договором страхования может быть предусмотрен размер не компенсируемого Страховщиком ущерба – франшиза. Франшиза может быть только безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере. При безусловной (вычитаемой) франшизе во всех случаях выплачивается ущерб за вычетом суммы франшизы. Вид и размер франшизы устанавливается соглашением сторон.

5. Страховая премия

5.1. Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю в размере, определенном договором страхования и выбранной программой.
5.2. Размер страховой премии может быть изменен в связи с изменениями срока страхования и факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.
5.3. Страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременно - разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку. Порядок уплаты страховой премии определяется договором страхования.
5.4. Страховая премия уплачивается путем перечисления денег на банковский счет Страховщика либо наличными деньгами в кассу Страховщика.
5.5. Обязанность Страхователя уплатить страховую премию возникает с даты подписания договора страхования уполномоченными представителями сторон, если иное не оговорено в договоре страхования.

6. Страховой случай. Исключение из страховых случаев и ограничение страхования

6.1. Страховым случаем является:
1) Смерть Застрахованного в результате несчастного случая;
2) Установление Застрахованному инвалидности 1 группы в результате несчастного случая;
3) Установление Застрахованному инвалидности 2 группы в результате несчастного случая;
4) Установление Застрахованному инвалидности 3 группы в результате несчастного случая;
5) Установление Застрахованному категории «ребенок инвалид» в результате несчастного случая;
6) Установление Застрахованному временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая.

6.2. Под несчастным случаем понимается наступившее вопреки воле человека внезапное, кратковременное событие (происшествие) в результате внешнего механического, электрического, химического или термического воздействия на организм застрахованного, которое произошло в период действия Договора, а именно: взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников и/или животных, укусы змей, насекомых, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного, внезапное удушение, вследствие случайного попадания в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), лекарственными средствами, недоброкачественными пищевыми продуктами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами, повлекшее за собой одно или несколько из последствий, указанных в **п. 6.1 Раздела 6** настоящих Правил.
6.3. Договор не заключается, а заключенный Договор признается недействительным в отношении следующих лиц:
6.3.1. не достигших 3 лет и старше 65 лет;

6.3.2. страдающих болезнями, относящимися к перечню социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
6.3.3. состоящих на учете в наркологических, психоневрологических, туберкулезных и кожно-венерических отделениях;
6.3.4. являющихся инвалидами I, II групп.
6.4. Помимо общих оснований освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты, указанных в Гражданском кодексе Республики Казахстан, Страховщик не несет ответственность и вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:
6.4.1. наступления страхового случая за пределами территории страхования, указанной в Договоре страхования;
6.4.2. действий Страхователя, Застрахованного, находившегося в состоянии наркотического, токсикоманического опьянения, и/или употребления лекарственных препаратов, влияющих на психомоторные функции организма и сильного алкогольного опьянения;
6.4.3. террористических актов и противоправных действий третьих лиц по политическим мотивам;
6.4.4. самоубийства (попытки совершения самоубийства) или преднамеренного членовредительства Застрахованного;
6.4.5. эпилептических или конвульсивных приступов и других психических нарушений, а также любых внезапных острых и хронических заболеваний Застрахованного и их осложнений;
6.4.6. естественной смерти Застрахованного, если на момент наступления страхового случая данное лицо находилось в невменяемом состоянии или в состоянии аффекта;
6.4.7. естественной смерти Застрахованного, не связанной с несчастным случаем;
6.4.8. психических травм и депрессии, умственного и психического расстройства, шока, как следствие расовой и сексуальной дискриминации, клеветы, нарушения чести, достоинства и деловой репутации, а также неправомочного задержания Застрахованного;
6.4.9. участия Застрахованного в спортивных соревнованиях, тренировках и других мероприятиях, связанных с повышенной опасностью для жизни и здоровья Застрахованного, а именно: пляжный волейбол, баскетбол, настольный теннис, плавание, легкая и тяжелая атлетика, спортивное радиомоделирование, альпинизм, футбол, радиоспорт, гимнастика (все виды), велосипедный спорт, акробатический рок-н-ролл, фехтование, хоккей (с шайбой, с мячом), американский футбол, регби, ручной мяч, бейсбол, фигурное катание, лыжный и конькобежный спорт, триатлон, биатлон, самбо, дзюдо, каратэ, таэквандо, айкидо, восточные единоборства, бокс, борьба (вольная, классическая, греко- римская борьба), кикбоксинг, и т.п. если только указанные риски/виды спорта не застрахованы по программе «СПОРТ»;
6.4.10. участия Застрахованного в автогонках или соревнованиях в качестве водителя или участника, если только данные риски не застрахованы по программе «СПОРТ»;
6.4.11. управления Застрахованным мотоциклом, если только данные риски не указаны в качестве страхового риска в соответствующем Договоре страхования;
6.4.12. занятий Застрахованного авиационными видами спорта, в том числе полетами на пара-дельтаплане, если только данные риски не указаны в качестве страхового риска в соответствующем Договоре страхования.
6.5. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты по Договору может быть также следующее:
6.5.1. наступление страхового случая в период, когда Договор не вступил в силу;
6.5.2. не уведомление Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, предусмотренные Законодательными актами Республики Казахстан;
6.5.3. отсутствие заключения компетентных органов о страховом случае;
6.5.4. невнесение Страхователем страховой премии или очередной её части в определенные Договором сроки;
6.5.5. невыполнение Страхователем/Застрахованным своих обязанностей по Договору страхования;
6.5.6. отказ Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к страховщику права требования;
6.5.7. действия (бездействия) Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного, в результате которых стало невозможным осуществление Страховщиком права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.
6.6. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания.
6.7. Не относятся к несчастным случаям последствия, вызванные воздействием меламина на организм;

6.8. Также, по Договору не покрываются:
6.8.1. расходы на ведение дел, связанных со страховым случаем и с его доказыванием в уполномоченных органах (расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, экспертизу, оплату услуг адвоката, представителя, переводчика и т.д.);
6.8.2. моральный вред и неустойка Страхователя, а также моральный вред и неустойка, предъявленные к возмещению Страховщику;
6.8.3. вред, причиненный третьим лицам;
6.8.4. упущенная выгода Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя;
6.8.5. расходы по возмещению штрафов, пени, неустойки и/или иных административных взысканий и санкций, наложенных на Страхователя (Застрахованного) в результате наступления страхового случая;
6.8.6. другие случаи, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан.
6.9. Несоблюдение Страхователем условий настоящих Правил, Договора страхования, а также положений действующего законодательства Республики Казахстан влечет отказ в осуществлении страховой выплаты Страхователю. Освобождение Страховщика от осуществления страховой выплаты Страхователю одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Выгодоприобретателю.

7. Срок и территория действия Договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на 1 год и вступает в силу со дня, следующего за днем оплаты страховой премии, если иное не оговорено Договором страхования. При этом, днем оплаты страховой премии считается день поступления денег на банковский счет или в кассу Страховщика.
7.2. При заключении договора страхования на срок менее одного года устанавливаются следующие размеры страховых премий:

Срок страхования	Размер страховой премии в % от годовой страховой премии
до 1 месяца включительно	20,0
от 1 до 2 месяцев включительно	30,0
от 2 до 3 месяцев включительно	40,0
от 3 до 4 месяцев включительно	50,0
от 4 до 5 месяцев включительно	60,0
от 5 до 6 месяцев включительно	70,0
от 6 до 7 месяцев включительно	75,0
от 7 до 8 месяцев включительно	80,0
от 8 до 9 месяцев включительно	85,0
от 9 до 10 месяцев включительно	90,0
от 10 до 11 месяцев включительно	95,0
свыше 11 месяцев	100,0

7.3. Изменения и дополнения к договору страхования, заключенному в соответствии с **пп. 1), п. 8.2.** Раздела 8 настоящих Правил (форма договора страхования), оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения к договору страхования, при этом, расчет доплаты/возврата страховой премии производится на пропорциональной основе в днях от годовой премии.
7.4. Изменения и дополнения к договору страхования, заключенному сторонами в соответствии с **пп. 2), п. 8.2.** Раздела 8 настоящих Правил (форма страхового полиса), оформляются путем расторжения полиса и заключения нового.
При досрочном расторжении полиса и заключении нового Страхователь:
- имеет право (по расторгаемому полису) на возврат части страховой премии, рассчитываемой по следующей формуле:
ЧСП = СП * n/N, где:
ЧСП - размер страховой премии, удерживаемой страховщиком;
СП - размер страховой премии, оплаченной по полису;
n - срок, прошедший с момента вступления в силу полиса до момента его досрочного прекращения (в днях), включая день обращения;

¶ N - срок заключения полиса (в днях).

- имеет право при страховании нового полиса учесть оставшуюся премию за полис, который был расторгнут, а при страховании нового полиса на срок менее 12 месяцев, расчет премии за оставшийся период осуществить в днях (пропорционально от годовой премии), а не по **п. 7.2,** настоящего Раздела.

6.1. Договор страхования заключается с безусловной или условной франшизой, вид и размер которой определяется внутренними документами страховщика, а также по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

7.5. Территорией страхования является территория Республики Казахстан, если иное не предусмотрено Договором страхования.

8. Порядок заключения и оформления Договора страхования

8.1. Договор страхования заключается на основании письменного или электронной заявления-анкеты Страхователя установленной формы, которое является неотъемлемой частью Договора страхования.

8.2. Договор страхования заключается в письменной форме путем:

1) составления сторонами договора страхования;

2) присоединения страхователя к настоящим Правилам страхования, разработанным страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком страхового полиса.

Форма договора устанавливается Страховщиком либо соглашением сторон.

8.3. Договор страхования должен предусматривать наличие страхового интереса. Страховой интерес – имущественный интерес страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая.

8.4. Несоблюдение письменной формы договора страхования влечет его ничтожность.

8.5. Договоры страхования могут заключаться в электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между страхователем и страховщиком.

8.6. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

8.7. Страхователь обязан также дать ответы на вопросы, поставленные ему Страховщиком, с целью определения страхового риска в отношении страхуемого риска и предоставить затребованные Страховщиком дополнительные документы.

8.8. Ответственность за правильность информации о застрахованном риске несет Страхователь.

8.9. Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.10. Страхователь обязан поставить Страховщика в известность о наличии претензий, судебных исков со стороны других лиц или о наличии состоявшихся решений суда.

8.11. Договор страхования должен содержать сведения/существенные условия, установленные Гражданским кодексом Республики Казахстан.

8.12. В случае утраты договора страхования Страховщик, на основании письменного заявления Страхователя, выдает дубликат договора страхования.

9. Права и обязанности Сторон

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору;

9.1.2. на требование о своевременном осуществлении страховой выплаты;

9.1.3. на досрочное расторжение Договора на условиях, оговоренных в нем/Правилах;

9.1.4. на изменение страхового риска с соразмерным изменением страховой премии;

9.1.5. на обжалование в суде отказ Страховщика в осуществлении страховой выплаты;

9.1.6. на тайну страхования;

9.1.7. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан, Договору, а также настоящим Правилам.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. при заключении Договора сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска;

9.2.2. сообщить Страховщику о других заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования, указанного в Договоре;

9.2.3. своевременно сообщить Страховщику обо всех существенных изменениях в рисках в период действия Договора;
9.2.4. своевременно уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором;
9.2.5. сообщать всю дальнейшую информацию по страховому случаю и оказывать необходимую помощь Страховщику;
9.2.6. предоставить Страховщику (по требованию последнего) полномочия Страхователя при урегулировании споров в досудебном или судебном порядке с третьими лицами;
9.2.7. возвратить Страховщику в срок, не позднее 7 (Семи) рабочих дней с момента получения письменного уведомления, всю сумму страховой выплаты, если в течение установленных действующим законодательством Республики Казахстан сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с условиями настоящих Правил, Договора страхования или действующего законодательства Республики Казахстан полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;
9.2.8. представить Страховщику документы, подтверждающие основания досрочного прекращения действия Договора страхования по основаниям предусмотренными статьей 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан.
9.2.9. При наступлении страхового случая:
1) предпринять все разумные меры для уменьшения дальнейшего ущерба;
2) немедленно сообщить в уполномоченные государственные органы о наступлении страхового случая, в чью компетенцию входит его рассмотрение;
3) письменно известить о наступлении страхового случая Страховщика в срок не позднее трех рабочих дней с указанием наиболее полных сведений о нем;
4) за свой счет собрать и представить Страховщику следующие документы:
— для соблюдения условий получения страховой выплаты:
- заявление о наступлении страхового случая;
- договор страхования (за исключением случаев заключения электронного договора/полиса);
- копии документа, удостоверяющего личность Застрахованного и Выгодоприобретателя;
— для доказательства наличия страхового случая:
- документы, составленные специально уполномоченными органами (комиссиями), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев и подтверждающие факт наступления страхового случая;
- в случае, если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту смерти Застрахованного в результате наступления страхового случая – постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении уголовного дела правоохранительных органов или суда, либо приговор/решение суда;
- акт о несчастном случае на производстве, составленный по форме Н1 (для юридических лиц - при исполнении Застрахованного служебных обязанностей);
- в случае временной нетрудоспособности, дополнительно к документам, необходимо предоставить: копии больничных листов, выписку из амбулаторной/стационарной карты больного, результаты диагностических исследований (R-снимки и т.д.). Все медицинские документы должны быть подписаны врачом и подтверждены печатью медицинского учреждения;
- письменное разрешение на доступ к медицинской информации касающейся его здоровья для выяснения всех деталей страхового события и размера ущерба, понесенного вследствие страхового случая;
- в случае установления инвалидности, дополнительно к документам необходимо предоставить копию справки об инвалидности;
- в случае смерти, дополнительно к документам необходимо предоставить: нотариально заверенную копию свидетельства о смерти, завещание с указанием получателя страховой выплаты (если оно было составлено отдельно) или нотариально заверенную копию свидетельства о праве на наследство;
- иные документы, подтверждающие размер причиненного ущерба;
— если рассмотрение страхового случая производится соответствующими государственными органами – заключение этих органов (решение, постановление или приговор суда, постановления органов предварительного следствия, постановление о прекращении, либо приостановлении уголовного производства и т.д.);
— документы, подтверждающие расходы, понесенных Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков;
— документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
— в случаях когда документы по страховому случаю оформлены на иностранном языке, то представитель застрахованного/выгодоприобретатель обязан предоставить документы с переводом на русский язык с нотариальным заверением перевода.

5) Договором страхования может быть предусмотрен дополнительный перечень документов.
9.2.10. выполнять иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан и настоящими Правилами, Договором.
9.3. Страховщик имеет право:
9.3.1. на получение от Страхователя сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба (страхового риска) и оценку страхового риска;
9.3.2. на своевременное получение страховой премии;
9.3.3. на своевременное уведомление о наступлении страхового случая;
9.3.4. на документальное подтверждение наступления страхового случая;
9.3.5. требовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае получения достоверной информации об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска;
9.3.6. на досрочное расторжение Договора и возмещения ущерба, понесенного в результате неисполнения Страхователем своих обязанностей по нему;
9.3.7. затребовать от Страхователя дополнительные документы, не указанные настоящими Правилами, Договором, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие представляет невозможным установление обстоятельств и/или факта наступления страхового случая и/или определение размера ущерба;
9.3.8. до начала действия Договора осуществлять осмотр Застрахованного с последующим составлением акта и обязательным его визированием Страхователем;
9.3.9. на предъявление регрессного требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая;
9.3.10. требовать от Страхователя выполнения всех условий настоящих Правил, Договора;
9.3.11. страховщик вправе сократить список необходимых документов, предоставляемых Страхователем при рассмотрении вопроса о наступлении страхового случая, если сочтет их достаточными для принятия решения;
9.3.12. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан, а также настоящим Правилам, Договору.
9.4. Страховщик обязан:
9.4.1. своевременно принять заявление о наступлении страхового случая;
9.4.2. рассмотреть вопрос об осуществлении страховой выплаты;
9.4.3. в случае признания наступившего события страховым случаем осуществить страховую выплату в сроки и в порядке, установленном настоящими Правилами, Договором;
9.4.4. возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения ущерба при страховом случае, но не более 5 % от страховой суммы, установленной Договором. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы, предусмотренной Договором.
9.4.5. обеспечить тайну страхования;
9.4.6. в случае непредставления страхователем (застрахованным) или потерпевшим (выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение 7 (семи) рабочих дней с момента установления факта недостачи документов;
9.4.7. выполнять иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
9.5. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе/Застрахованном. По Договору, наступление несчастного случая будет признано страховым случаем только при предоставлении Страхователем документов, установленных настоящими Правилами, Договором страхования.

10. Порядок и условия осуществления страховых выплат

10.1. Страховая выплата осуществляется на основании документов, предоставленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем), указанных в настоящих Правилах, Договоре.
10.2. Размер страховой выплаты, по страховым случаям определяется в следующем размере:
1) при временной утрате трудоспособности в размере 0,2% от страховой суммы, установленной на каждого Застрахованного, но не более 30 000 (тридцати тысяч) тенге за каждый день временной нетрудоспособности, при этом страховая выплата по временной утрате трудоспособности осуществляется не более 60 (шестидесяти) календарных дней;
2) при установлении Застрахованному инвалидности – в следующих размерах:
— 80 (восемьдесят) процентов от страховой суммы, установленной на каждого Застрахованного – при установлении инвалидности I группы;

— 60 (шестьдесят) процентов от страховой суммы, установленной на каждого Застрахованного – при установлении инвалидности II группы;

— 30 (тридцать) процентов от страховой суммы, установленной на каждого Застрахованного – при установлении инвалидности III группы;

— 100 (сто) процентов от страховой суммы, установленной на каждого Застрахованного - в случае смерти Застрахованного;

— 80 (восемьдесят) процентов от страховой суммы, установленной на каждого Застрахованного - при установлении инвалидности ребенку («ребенок-инвалид»);

В случае, когда Застрахованному после осуществления страховой выплаты по временной утрате трудоспособности/инвалидности, в последствии была установлена инвалидность/смерть как прямое следствие наступившего страхового случая, то страховая выплата осуществляется за вычетом суммы ранее произведенной страховой выплаты по данному страховому случаю.

10.3. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытков каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ страховщика в части страховой выплаты не был обоснованным, страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы страховой выплаты, уплаченной после проведения экспертизы.

10.4. Страховщик обязан принять решение об осуществлении страховой выплаты и осуществить страховую выплату либо принять решение об отказе в осуществлении страховой выплаты и направить Страхователю и Выгодоприобретателю письменное мотивированное уведомление в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов.

11. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования

11.1. В период действия договора страхования страхователь (застрахованный) обязан незамедлительно письменно сообщить письменно сообщить страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования путем направления письма в адрес Страховщика, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

11.2. Значительными во всяком случае признаются следующие изменения:

1) изменения видов деятельности Страхователя/Застрахованного;

2) наличие двойного страхования;

3) изменение условий/сведений, указанных в заявлении страхователя при заключении договора страхования;

4) ухудшение состояния здоровья Застрахованного (в случаях когда такое ухудшение увеличивает вероятность наступление страхового случая, к таковым могут относится в том числе потеря слуха, зрения и т.п.)

11.3. Договором страхования могут быть оговорены другие размеры выплат и значительные изменения, влияющие на увеличение степени риска.

11.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

11.5. Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с законодательством Республики Казахстан. При этом порядок возврата Страхователю страховой премии устанавливается договором страхования.

11.6. При невыполнении Страхователем или Застрахованным обязанностей, указанных в п. **10.1**. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

11.7. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

12. Тайна страхования

12.1. Тайна страхования включает в себя сведения о размерах страховой суммы, выкупной суммы и оплаченных страховых премий, иных условиях договора страхования (перестрахования), относящихся к личности страхователя, застрахованного или выгодоприобретателя. Не относятся к тайне страхования сведения о заключенных договорах страхования (перестрахования) страховой (перестраховочной) организацией, находящейся в процессе ликвидации.

12.2. Должностные лица, работники Страховщика, страховые агенты и иные лица, которые в силу осуществления своих служебных обязанностей получили доступ к сведениям, составляющим тайну страхования, за их разглашение несут ответственность, предусмотренную законами Республики Казахстан.
12.3. Тайна страхования может быть раскрыта третьему лицу на основании письменного согласия страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя).
12.4. Сведения, содержащие тайну страхования, предоставляются в соответствии с требованиями законодательства.

13. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение убытков (суброгация)

13.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
13.2. Страхователь (Застрахованный) обязан при получении страховой выплаты передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
13.3. Если Страхователь (Застрахованный) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы.
13.4. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок суброгации.

14. Условия прекращения договора страхования

14.1. Действие Договора прекращается в случаях:
1) истечения срока действия договора страхования;
2) досрочного прекращения договора страхования;
3) осуществление страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы, определенной условиями Договора.
14.2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных Гражданским Кодексом Республики Казахстан, Договор прекращается досрочно в случаях:
1) когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
2) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации страховщика;
3) вступления в силу решения уполномоченного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию страховщика.
4) по требованию Страхователя или Страховщика в случаях, предусмотренных Договором страхования.
5) изменения условий и сведений, включенных в страховой полис, оформленный страховщиком в порядке, предусмотренном законодательными актами Республики Казахстан.
В указанных случаях договор считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения договора, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую сторону.
14.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время.
14.4. Возврат страховых премий (взносов) при ликвидации страховщика осуществляется в соответствии с очередностью удовлетворения требований кредиторов, установленной законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.
14.5. О намерении досрочного расторжения Договора Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 (Тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения.
14.6. 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 30% от суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении данного объекта страхования по Договору (Договором страхования может быть предусмотрен другой размер вычета). Если требования Страхователя обусловлены неисполнением или ненадлежащим исполнением Страховщиком условий Договора, то Страховщик полностью возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии.

14.7. При досрочном прекращении Договора по требованию Страховщика, последний возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии за неистекший период действия Договора за вычетом понесенных расходов на ведение дела в размере 30% от общей суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении данного объекта страхования по Договору страхования (Договором страхования может быть предусмотрен другой размер вычета). Если требования Страховщика обусловлены неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем условий Договора, то Страховщик не возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии.
14.8. 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, уплаченные страховщику страховая премия, либо её часть возврату не подлежат.
14.9. В случае несвоевременной оплаты очередного страхового взноса, при оплате страховой премии в рассрочку, действие страховой защиты по Договору страхования приостанавливается со дня, следующего за днем просроченного срока оплаты очередного страхового взноса, и при наступлении страхового случая в данный период Страховщик вправе отказать в страховой выплате. Страховая защита возобновляется с момента оплаты очередного взноса в порядке, установленном Договором страхования;
14.10. Условия, основания и последствия признания договора страхования недействительным определяются в соответствии с Гражданским Кодексом Республики Казахстан.

15. Дополнительные условия. Порядок разрешения споров

15.1. По соглашению между страхователем и страховщиком могут быть заключены договоры страхования, предусматривающие изменение, исключение отдельных положений правил страхования, а также дополнительные условия, определяемые при заключении договора страхования.
15.2. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для сторон, если в договоре прямо указывается на применение таких правил. Предоставление страхователю копии настоящих Правил при заключении Договора страхования должно быть удостоверено сторонами в Договоре страхования.
15.3. Все изменения и дополнения в Договор страхования совершаются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения между Страхователем и Страховщиком.
15.4. Все взаиморасчеты между сторонами осуществляются в тенге по курсу Национального банка Республики Казахстан на день оплаты, если иное не оговорено в Договоре страхования.
15.5. Все споры, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.
При не достижении между сторонами согласия спор разрешается в соответствии с законодательством Республики Казахстан.
15.6. При заключении договора/полиса страхования стороны могут изменить (исключить) отдельные положения настоящих Правил страхования и/или дополнить договор страхования иными положениями, не противоречащими законодательству Республики Казахстан.

Лист согласования
Правил добровольного страхования от несчастных случаев

Резолюция	ФИО	Должность	Подпись	Дата
Согласовано	Марюхина О.	Председатель Правления		
Согласовано	Акижанов Д.	Исполнительный директор		28.06.19
Согласовано	Бериков Р.	Управляющий директор		
Согласовано	Канатова Р.К	Директор Департамента личного страхования		
Согласовано	Толебаева А.Б.	Директор Департамента по управлению рисками		
Согласовано	Беристенова А.	Комплаенс – контролер		
Согласовано	Хон Н.	Управляющий директор		
Согласовано	Усов А.	Директор Юридического департамента		