



сенімді | надежное
сақтандыру | страхование

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «НЕФТЯНАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ»

Место нахождения: Республика Казахстан, г. Алматы, мкр-н Алмагуль, 15 А
Телефон: (727) 258-18-00/01/02, 2258 бесплатная линия для сотовых операторов

Правила утратившие силу "12" сентября 2022 года

**ПРАВИЛА
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ОБЪЕКТОВ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
КОТОРЫХ СВЯЗАНА С ОПАСНОСТЬЮ
ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ**

Утверждены Советом Директоров

АО «Нефтяная страховая компания»

протокол № 02-01/30 от « 08 » 07 2021 года

Вступление в силу с « 08 » 07 2021 года

г.Алматы, 2021г.

СОДЕРЖАНИЕ:

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2.	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	4
3.	СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	4
4.	ОБЪЕКТЫ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОТОРЫХ СВЯЗАНА С ОПАСНОСТЬЮ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ.....	4
5.	РАЗМЕР СТРАХОВОЙ СУММЫ	4
6.	РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ	5
7.	ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ	5
8.	ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ	5
9.	ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	6
10.	ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	6
11.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ, СТРАХОВЩИКА, ТРЕТЬИХ ЛИЦ	6
12.	РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	8
13.	ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ	10
14.	УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	10
15.	ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	11
16.	ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ К ЛИЦУ, ПРИЧИНИВШЕМУ ВРЕД.....	11
17.	ОСОБЕННОСТИ УРЕГУЛИРОВАНИЯ СПОРОВ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ.....	12
18.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	12
19.	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ	12

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. АО «Нефтяная страховая компания» (далее – «Страховщик»), на основании настоящих Правил обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев объектов, деятельность которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам (далее – «Правила») и Закона Республики Казахстан от 7 июля 2004 года № 580-ІІ «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев объектов, деятельность которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам» (далее – «Закон») заключает договоры обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев объектов, деятельность которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам (далее – «Договор страхования») с целью обеспечения защиты имущественных интересов третьих лиц, жизни, здоровью и (или) имуществу которых причинен вред опасным производственным фактором, посредством осуществления страховых выплат.
- 1.2. **В Правилах используются следующие основные понятия:**
- 1.2.1. **авария** – разрушение зданий, сооружений и (или) технических устройств, применяемых на опасном производственном объекте, неконтролируемые взрыв и (или) выброс опасных веществ;
- 1.2.2. **инцидент** – отказ или повреждение технических устройств, применяемых на опасном производственном объекте, отклонение от параметров, обеспечивающих безопасность ведения технологического процесса, не приведшие к аварии;
- 1.2.3. **опасный производственный фактор** – физическое явление, возникающее при авариях, инцидентах на опасных производственных объектах, причиняющее вред жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц;
- 1.2.4. **опасный производственный фактор** – физическое явление, возникающее при авариях, инцидентах на опасных производственных объектах, причиняющее вред жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц;
- 1.2.5. **владелец объекта, деятельность которого связана с опасностью причинения вреда третьим лицам** – физическое и (или) юридическое лицо, владеющее объектом, деятельность которого связана с опасностью причинения вреда третьим лицам, на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на любом другом законном основании;
- 1.2.6. **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с Правилами является получателем страховой выплаты;
- 1.2.7. **гражданско-правовая ответственность владельца объекта, деятельность которого связана с опасностью причинения вреда третьим лицам** – установленная гражданским законодательством Республики Казахстан обязанность физических и (или) юридических лиц возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц опасным производственным фактором;
- 1.2.8. **Застрахованный** – лицо, в отношении которого осуществляется страхование;
- 1.2.9. **Страхователь** – лицо, заключившее со Страховщиком Договор обязательного страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь одновременно является Застрахованным;
- 1.2.10. **страховой омбудсман** – независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
- 1.2.11. **страховая выплата** – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;
- 1.2.12. **страховая премия** – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном Договором страхования;
- 1.2.13. **страховая сумма** – сумма денег, на которую застрахован объект обязательного страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;
- 1.2.14. **страховой случай** – событие, с наступлением которого Договор страхования, предусматривает осуществление страховой выплаты;
- 1.2.15. **Страховщик** – юридическое лицо, зарегистрированное в качестве страховой организации и имеющее лицензию на право осуществления страховой деятельности, обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу (Выгодоприобретателю) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы);

- 1.2.16. **третье лицо** – лицо, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред опасным производственным фактором.
Работники и владельцы объекта, деятельность которого связана с опасностью причинения вреда третьим лицам, не являются третьими лицами.
- 1.2.17. **уполномоченный орган** – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию, разработку и реализацию государственной политики в области промышленной безопасности.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев объектов, деятельность которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам, является имущественный интерес владельца объекта, деятельность которого связана с опасностью причинения вреда третьим лицам, связанный с его обязанностью, установленной гражданским законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц опасным производственным фактором.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 3.1. Страховым случаем признается факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя (Застрахованного) по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу третьего лица опасным производственным фактором.

4. ОБЪЕКТЫ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОТОРЫХ СВЯЗАНА С ОПАСНОСТЬЮ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ

- 4.1. Объектами, деятельность которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам, являются объекты, подлежащие декларированию промышленной безопасности в соответствии с [Законом Республики Казахстан «О гражданской защите»](#).
- 4.2. Сведения об объектах, по которым зарегистрированы декларации промышленной безопасности, размещаются на интернет-ресурсе уполномоченного органа.
- 4.3. Если в течение срока действия договора обязательного страхования ответственности владельца объекта объект не соответствует критериям отнесения опасных производственных объектов к декларируемым, утвержденным уполномоченным органом, то Страхователь предоставляет информацию в территориальное подразделение уполномоченного органа о состоянии промышленной безопасности на объекте.
- 4.4. Несоответствие объекта критериям, указанным в пункте 4.3 Правил, предоставляет владельцу объекта право на досрочное прекращение Договора страхования. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

5. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ СУММЫ

- 5.1. Страховая сумма по Договорам страхования составляет в размере месячного расчетного показателя (далее - «МРП»), установленного законом о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год:

Размер страховой суммы	максимально возможное число потерпевших в результате вредного воздействия опасных производственных факторов
5.1.1. 600 тысяч МРП	превышает 4 000 (четыре тысячи) человек;
5.1.2. 350 тысяч МРП	более 2 000 (двух тысяч) человек, но не превышает 4 000 (четырёх тысяч) человек;
5.1.3. 225 тысяч МРП	более 1 500 (полутора тысяч) человек, но не превышает 2 000 (двух тысяч) человек;
5.1.4. 115 тысяч МРП	более 750 (семисот пятидесяти) человек, но не превышает 1 500 (полутора тысяч) человек;
5.1.5. 50 тысяч МРП	более 300 (трехсот) человек, но не превышает 750 (семисот пятидесяти) человек;
5.1.6. 30 тысяч МРП	более 150 (ста пятидесяти) человек, но не превышает 300 (трехсот) человек;

5.1.7.	12 тысяч МРП	более 75 (семидесяти пяти) человек, но не превышает 150 (ста пятидесяти) человек;
5.1.8.	5 тысяч МРП	более 10 (десяти человек), но не превышает 75 (семидесяти пяти) человек;
5.1.9.	1 тысячу МРП	до 10 (десяти) человек, для иных декларируемых опасных производств

6. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

- 6.1. Размер страховой премии по Договору страхования устанавливается по соглашению сторон в пределах от 0,72 до 2,02 процента от размера страховой суммы в зависимости от уровня опасности объекта, деятельность которого связана с опасностью причинения вреда третьим лицам.
- 6.2. Величина страхового тарифа для конкретного объекта устанавливается в зависимости от общего уровня опасности объекта, ежегодно определяемого уполномоченным органом.
- 6.3. Размер страховой премии устанавливается с учетом страхового тарифа, указанного в Договоре страхования, общего уровня опасности объекта, определенного уполномоченным органом в области промышленной безопасности.
- 6.4. Информация о ежегодном общем уровне опасности организаций, имеющих опасные производственные объекты, подлежащие декларированию и страхованию, размещается уполномоченным органом на его интернет-ресурсе, или публикуется в республиканских периодических печатных изданиях на казахском и русском языках.
- 6.5. При сохранении или снижении общего уровня опасности объекта страховая премия выплачивается по страховому тарифу, установленному в соответствии с настоящим разделом.
- 6.6. При увеличении общего уровня опасности объекта в сравнении со среднеотраслевыми показателями к страховому тарифу применяется повышающий коэффициент в размере десяти процентов за один процент увеличения общего уровня опасности объекта.
- 6.7. Величина страхового тарифа с учетом повышающего коэффициента не должна превышать размер страхового тарифа, установленный в пункте 6.1 настоящего раздела.

7. ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

- 7.1. Страховая премия уплачиваются единовременно в течение десяти дней после заключения Договора страхования.
- 7.2. При изменении Договора страхования по любым основаниям разница между заново исчисленными и ранее уплаченными страховыми премиями подлежит доплате (возврату) в течение пятнадцати дней.
- 7.3. Договором страхования может предусматриваться право Страхователя уплачивать страховую премию в рассрочку путем внесения страховых взносов в порядке, определяемом Договором страхования.
- 7.4. Страховщик предоставляет возможность оплаты страховой премии безналичным способом через интернет-ресурс страховщика.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

- 8.1. Обязательное страхование ответственности владельцев объектов осуществляется на основании Договора страхования, заключаемого между Страхователем и Страховщиком в пользу третьих лиц в соответствии с Законом и Правилами.
- 8.2. При наличии более одного владельца объекта, деятельность которого связана с опасностью причинения вреда третьим лицам, Договор страхования заключается любым из них с обязательным указанием в страховом полисе всех владельцев объекта в качестве Застрахованных.
- 8.3. Договором страхования предусматривается осуществление страховой выплаты по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьего лица, опасным производственным фактором, за исключением возмещения морального вреда, упущенной выгоды и уплаты неустойки.
- 8.4. По Договору страхования Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, порядке и сроки, которые установлены Законом и Правилами.
- 8.5. Договор страхования заключается путем оформления Страховщиком страхового полиса в электронной форме.
- 8.6. Основанием для заключения Договора страхования является заявление Страхователя.

- 8.7. Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре страхования, несет Страховщик. В случае возникновения спора по Договору страхования вследствие неполноты отдельных его условий спор решается в пользу Страхователя.
- 8.8. Договор страхования по желанию страхователя может быть заключен путем письменного обращения к Страховщику либо обмена информацией между Страхователем и Страховщиком в электронной форме с использованием интернет-ресурса страховщика.
- 8.9. Если Страховщик заключил Договор страхования на условиях, ухудшающих положение Страхователя (Застрахованного) или третьего лица по сравнению с тем, которое предусмотрено Правилами, то при наступлении страхового случая Страховщик несет обязательства перед Страхователем (Застрахованным) или третьим лицом на условиях, установленных Правилами.

9. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 9.1. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента уплаты Страхователем первого страхового взноса, если условиями Договора страхования не предусмотрено иное.
- 9.2. Договор страхования заключается на срок не более двенадцати месяцев с даты вступления его в силу.
- 9.3. При осуществлении владельцем объекта деятельности сроком менее двенадцати месяцев Договор страхования заключается на срок осуществления деятельности, но не менее шести месяцев.
- 9.4. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования.
- 9.5. Действие Договора страхования ограничивается территорией Республики Казахстан, если Договором страхования не предусмотрено иное.

10. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 10.1. Договор страхования считается прекращенным в случаях:
 - 10.1.1. истечения срока действия Договора страхования;
 - 10.1.2. досрочного прекращения Договора страхования;
 - 10.1.3. осуществления Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы по Договору страхования.
- 10.2. Порядок, условия и последствия досрочного прекращения Договора страхования устанавливается гражданским законодательством Республики Казахстан.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ, СТРАХОВЩИКА, ТРЕТЬИХ ЛИЦ

- 11.1. **Страхователь вправе:**
 - 11.1.1. требовать от Страховщика разъяснения условий обязательного страхования ответственности владельцев объектов, своих прав и обязанностей по Договору страхования;
 - 11.1.2. привлекать независимого эксперта для оценки страхового риска;
 - 11.1.3. ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда и расчетами размера страховой выплаты, произведенными Страховщиком и (или) независимым экспертом;
 - 11.1.4. досрочно прекратить Договор страхования;
 - 11.1.5. обратиться к Страховщику с учетом особенностей, предусмотренных главы 17 Правила, либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из Договора страхования;
 - 11.1.6. направить заявление и прилагаемые документы страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через страховщика, в том числе его филиал, представительство);
 - 11.1.7. требовать изменения условий Договора страхования в случае изменения обстоятельств, которые могут привести к снижению страхового риска на объекте, деятельность которого связана с опасностью причинения вреда третьим лицам, (вероятности наступления страхового случая или размера возможного вреда при его наступлении);
 - 11.1.8. получить страховую выплату в случаях и порядке, предусмотренных Законом и Правилами;
 - 11.1.9. совершать иные действия, непротиворечащие законодательству Республики Казахстан.
- 11.2. **Страхователь обязан:**
 - 11.2.1. уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, которые установлены Договором страхования;
 - 11.2.2. в течение десяти календарных дней с даты заключения Договора информировать об этом уполномоченный орган;

- 11.2.3. при заключении Договора страхования предоставлять Страховщику информацию о предшествующих договорах обязательного и добровольного страхования ответственности владельцев объектов, страховых случаях, страховых выплатах и иных сведениях, необходимых для заключения Договора страхования;
 - 11.2.4. в течение трех рабочих дней сообщить Страховщику и уполномоченным государственным органам, исходя из их компетенции, об изменениях обстоятельств, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска;
 - 11.2.5. информировать Страховщика и государственные органы, исходя из их компетенции, о планируемых модернизации и (или) перепрофилировании объекта, деятельность которого связана с опасностью причинения вреда третьим лицам, которые могут существенно увеличить страховой риск;
 - 11.2.6. принимать необходимые и возможные меры по предотвращению вредного воздействия опасных производственных факторов на жизнь, здоровье и (или) имущество третьих лиц;
 - 11.2.7. незамедлительно, но не позднее трех дней, как ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить об этом Страховщика;
 - 11.2.8. при возникновении вредного воздействия опасных производственных факторов на жизнь, здоровье и/или имущество третьих лиц принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению возможных убытков, в том числе по спасению имущества и оказанию помощи пострадавшим лицам;
 - 11.2.9. обеспечить представителю Страховщика возможность проведения самостоятельного расследования причин возникновения и иных обстоятельств аварии, инцидента на объекте, деятельность которого связана с опасностью причинения вреда третьим лицам;
 - 11.2.10. принять все возможные меры к обеспечению сохранности пострадавшего имущества и зоны поражения (если это не противоречит интересам безопасности или не влияет на размеры ущерба) до их осмотра представителем Страховщика в том виде, в котором они оказались после наступления страхового случая;
 - 11.2.11. предоставить Страховщику всю имеющуюся информацию (при необходимости - в письменной форме) и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях наступления страхового случая, а также о характере и размерах причиненного вреда;
 - 11.2.12. в течение трех рабочих дней, как ему стало известно о предъявлении требования или искового заявления о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц опасным производственным фактором, уведомить об этом страховщика любым доступным способом;
 - 11.2.13. обеспечить переход к Страховщику права обратного требования к лицу, ответственному за причинение вреда;
 - 11.2.14. совершать иные действия, предусмотренные Договором страхования и законодательством Республики Казахстан.
- 11.3. **Страховщик вправе:**
- 11.3.1. при заключении Договора страхования, кроме сведений, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Казахстан, требовать от Страхователя (Застрахованного) предоставления сведений, необходимых для заключения Договора страхования в соответствии с Правилами, в том числе информации о предшествующих договорах обязательного и добровольного страхования ответственности владельцев объектов, страховых случаях и страховых выплатах;
 - 11.3.2. привлекать независимого эксперта для оценки страхового риска;
 - 11.3.3. запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного третьим лицам;
 - 11.3.4. участвовать в осмотре поврежденного имущества третьих лиц и зоны поражения и подписывать акты осмотра;
 - 11.3.5. требовать изменения условий Договора страхования в случае изменения обстоятельств, которые могут привести к увеличению страхового риска на объекте, деятельность которого связана с опасностью причинения вреда третьим лицам (вероятности наступления страхового случая или размера возможного вреда при его наступлении);
 - 11.3.6. выступать от имени и по поручению Страхователя (Застрахованного) в отношениях, связанных с возмещением причиненного вреда;
 - 11.3.7. по поручению Страхователя (Застрахованного) принимать на себя ведение дел в суде от его имени в отношении предъявляемых Выгодоприобретателями исковых требований. Однако эти

действия Страховщика не могут расцениваться как признание им своей обязанности по осуществлению страховой выплаты;

- 11.3.8. предъявлять право обратного требования к лицу, ответственному за причинение вреда;
- 11.3.9. совершать иные действия, непротиворечащие законодательству Республики Казахстан.

11.4. Страховщик обязан:

- 11.4.1. ознакомить Страхователя (Застрахованного) с условиями обязательного страхования ответственности владельцев объектов, разъяснить его права и обязанности, возникающие из Договора страхования;
- 11.4.2. оформить Страхователю (Застрахованному) страховую полис;
- 11.4.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Законом и Правилами;
- 11.4.4. при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение трех рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов;
- 11.4.5. в случае принятия решения об отказе в страховой выплате направить Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме мотивированное обоснование причин отказа;
- 11.4.6. обеспечить тайну страхования;
- 11.4.7. при получении от Страхователя (третьего лица, Выгодоприобретателя) заявления рассмотреть требования Страхователя (третьего лица, Выгодоприобретателя) и предоставить письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора в течение пяти рабочих дней;
- 11.4.8. при получении от Страхователя (третьего лица, Выгодоприобретателя) заявления, направляемого страховому омбудсману, перенаправить данное заявление, а также прилагаемые к нему документы страховому омбудсману в течение трех рабочих дней со дня получения;
- 11.4.9. совершать иные действия, предусмотренные Договором страхования и законодательством Республики Казахстан

11.5. Третьи лица вправе:

- 11.5.1. сообщить Страховщику о наступлении страхового случая, произошедшего в результате вредного воздействия опасных производственных факторов на их жизнь, здоровье и/или имущество;
- 11.5.2. произвести вместо Страхователя (Застрахованного) сбор документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, и представить их Страховщику;
- 11.5.3. воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда;
- 11.5.4. ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда и расчетами размера страховой выплаты;
- 11.5.5. получить страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Правилами;
- 11.5.6. обратиться к Страховщику с учетом особенностей, предусмотренных главой 17 Правила, либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из Договора страхования;
- 11.5.7. направить заявление и прилагаемые документы страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через Страховщика, в том числе его филиал, представительство);
- 11.5.8. предъявить требование к Страхователю о возмещении причиненного вреда в размере превышения суммы причиненного вреда над суммой полученной страховой выплаты.
- 11.5.9. В случаях, предусмотренных законами, права третьих лиц, установленные пунктом 11.5. Правил, переходят к иным лицам (Выгодоприобретателям).

12. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 12.1. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком или независимым экспертом на основании акта расследования причин аварии, инцидента, судебных решений и других материалов, содержащих данные о размере причиненного вреда.
- 12.2. Размер страховой выплаты за вред, причиненный жизни и здоровью каждого третьего лица, устанавливается Законом и Правилами в размере месячного расчетного показателя, установленного законом о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год) и составляет:
 - 12.2.1. *при гибели* – 1000;
 - 12.2.2. *при установлении инвалидности:*

I группы	800
II группы	600
III группы	500
Ребенок-инвалид	500

- 12.2.3. **при увечье, травме или ином повреждении здоровья без установления инвалидности** – в размере фактических расходов на амбулаторное и (или) стационарное лечение, но не более 300 МРП. При этом размер страховой выплаты за каждый день стационарного лечения должен составлять не менее 2 МРП.
- 12.3. Размер вреда, причиненного при повреждении имущества, определяется исходя из расчета стоимости его восстановления с учетом износа имущества, имевшего место до наступления страхового случая.
- 12.4. Стоимость восстановления имущества определяется на основании средних рыночных цен и тарифов, действовавших на момент наступления страхового случая.
- 12.5. Размер вреда, причиненного при уничтожении имущества, определяется исходя из действительной стоимости имущества с учетом износа на день наступления страхового случая.
- 12.6. Имущество считается уничтоженным, если его восстановление технически не возможно или экономически не обосновано. Восстановление имущества считается экономически не обоснованным, если ожидаемые при этом расходы (стоимость восстановления) превышают восемьдесят процентов действительной стоимости имущества с учетом начисленной амортизации на день наступления страхового случая.
- 12.7. Размер причиненного вреда имуществу каждого третьего лица в результате наступления страхового случая по заявлению Страхователя (Застрахованного) или иного лица, являющегося Выгодоприобретателем, определяет Страховщик. Оценка размера причиненного вреда при необходимости может проводиться независимым экспертом. При несогласии с результатами оценки причиненного вреда стороны вправе доказывать иное.
- 12.8. Страховая выплата не может превышать размер причиненных третьему лицу убытков (реального ущерба).
- 12.9. Страховая выплата за вред, причиненный жизни и здоровью каждого третьего лица, осуществляется в размере, установленном пунктом 12.2. Правил.
- 12.10. Страховщик вправе провести дополнительное расследование с целью определения размера причиненного вреда. В этой связи он вправе затребовать материалы технического расследования аварии, инцидента, документы от государственных органов по поводу причинения вреда, медицинские документы, счета, позволяющие судить о стоимости утраченного (поврежденного, погибшего) имущества, стоимости произведенных работ, понесенных затрат, а также иные необходимые документы.
- 12.11. Страховые выплаты производятся в пределах страховой суммы, установленной в Договоре страхования.
- 12.12. При недостаточности страховой суммы для полного возмещения вреда, причиненного третьим лицам, Страховщик осуществляет страховые выплаты в пределах страховой суммы, определенной в Договоре страхования, в порядке, предусмотренном пунктом 14.5. Правил. При этом Выгодоприобретатель вправе предъявить требование непосредственно к Страхователю (Застрахованному) о возмещении причиненного вреда в размере превышения суммы причиненного вреда над суммой полученной страховой выплаты.
- 12.13. При страховании гражданской-правовой ответственности владельцев объектов у нескольких Страховщиков каждый Страховщик несет ответственность перед Страхователем в пределах заключенного с ним Договора, однако общая сумма страховых выплат, полученная Страхователем (Выгодоприобретателем) от всех Страховщиков, не может превышать реальный ущерб.
- 12.14. При этом Страхователь вправе получить страховую выплату с любого Страховщика в объеме страховой суммы, предусмотренной заключенным с ним договором. В случае, если полученная страховая выплата не покрывает реального ущерба, Страхователь вправе получить недостающую сумму с другого Страховщика.
- 12.15. Страховщик, полностью или частично освобожденный от страховой выплаты в силу того, что причиненный ущерб возмещен другими Страховщиками, обязан вернуть Страхователю соответствующую часть страховых премий за вычетом понесенных расходов.
- 12.16. В тех случаях, когда причиненный вред возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой страховой выплаты по Договору страхования и

суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь обязан сообщить Страховщику о ставших ему известными выплатах, произведенных другими лицами в возмещение вреда третьим лицам.

- 12.17. Страховщик обязан также возместить расходы, понесенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков от страхового случая, если такие расходы были необходимы и (или) были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Возмещение указанных расходов производится Страховщиком в течение тридцати дней со дня получения им акта о соответствующих затратах, но не ранее осуществления страховых выплат.
- 12.18. Указанные расходы Страхователя возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы, предусмотренной Договором страхования. Если расходы возникли в результате исполнения Страхователем указаний Страховщика, они возмещаются в полном размере безотносительно к страховой сумме.
- 12.19. В случае смерти потерпевшего при отсутствии у него наследников лицу, осуществившему погребение потерпевшего, Страховщиком возмещаются необходимые расходы на погребение в размере фактических затрат, но в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования.

13. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ

- 13.1. Требование о страховой выплате к Страховщику предъявляется Страхователем (Застрахованным) либо иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, в письменной форме с приложением следующих документов:
- 13.1.1. признанного Страхователем требования Выгодоприобретателя о возмещении вреда с приложением документов, подтверждающих причиненный вред и его размер, или вступившего в законную силу решения суда о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц опасным производственным фактором;
- 13.1.2. документов (при наличии), подтверждающих расходы, связанные с принятием мер по предотвращению или уменьшению размера вреда.
- 13.2. По желанию заявителя требование о страховой выплате может быть направлено в электронной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, в виде электронных копий или электронных документов. При этом требование о страховой выплате в электронной форме не освобождает заявителя от представления Страховщику оригиналов документов по месту нахождения Страховщика.
- 13.3. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия.
- 13.4. В случае отправки Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате в электронной форме Страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.

14. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 14.1. При осуществлении страховой выплаты Страховщик не вправе требовать от Страхователя (Застрахованного) или иного лица, являющегося Выгодоприобретателем, принятия условий, ограничивающих его право требования к Страховщику.
- 14.2. Выгодоприобретателем является третье лицо (в случае его смерти лицо, имеющее согласно законам Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи с его смертью) или иное лицо, возместившее третьему лицу (лицу, имеющему право на возмещение ущерба) причиненный вред в пределах ответственности Страховщика, установленной Законом, и получившее право на страховую выплату.
- 14.3. Страховая выплата производится Страховщиком не позднее тридцати дней со дня получения им документов, предусмотренных разделом 13 Правил.
- 14.4. При несвоевременном осуществлении страховой выплаты Страховщик обязан уплатить Выгодоприобретателю неустойку в порядке и размере, установленных Гражданским кодексом Республики Казахстан.
- 14.5. Удовлетворение заявлений о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц опасным производственным фактором, признанным Страховщиком или

решением суда страховым случаем, осуществляется в порядке их поступления, а при одновременном поступлении нескольких заявлений в следующей очередности:

- 14.5.1. в первую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц;
- 14.5.2. во вторую очередь возмещается вред, причиненный имуществу физических лиц;
- 14.5.3. в третью очередь возмещается вред, причиненный имуществу юридических лиц.

15. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 15.1. Страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате, если страховым случаем является:15.1.1. умышленных действий Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;15.1.2. действий Выгодоприобретателя, признанных в порядке, установленном законодательными актами Республики Казахстан, умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.
- 15.2. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в случае, если страховым случаем является:15.2.1. военных действий;15.2.2. гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.
- 15.3. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:15.3.1. любые требования о возмещении вреда сверх страховой суммы, предусмотренной Договором страхования;15.3.2. получение Страхователем (Застрахованным) и (или) иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;15.3.3. неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая.
- 15.4. Решение об отказе в страховой выплате принимается и сообщается Страховщиком в течение тридцати дней Страхователю (Застрахованному) и (или) Выгодоприобретателю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.
- 15.5. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным) и (или) иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, в суд.

16. ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ К ЛИЦУ, ПРИЧИНИВШЕМУ ВРЕД.

- 16.1. Страховщик, осуществивший страховую выплату, имеет право обратного требования к Страхователю в пределах уплаченной суммы в случаях:16.1.1. умышленных действий Страхователя (Застрахованного), направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению;16.1.2. совершения Страхователем (Застрахованным) действий, признанных в порядке, установленном законодательными актами Республики Казахстан, умышленными уголовными либо административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;16.1.3. увеличения размера вреда в результате умышленного неприятия Страхователем (Застрахованным) разумных и доступных мер по его уменьшению;16.1.4. сообщения Страхователем (Застрахованным) Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, о страховом риске, страховом случае и его последствиях;16.1.5. отказа Страхователя (Застрахованного) от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказа передать Страховщику документы, необходимые для перехода права требования.
- 16.2. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право обратного требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за причиненный вред, возмещенный по Договору страхования.
- 16.3. Страховщик, осуществивший страховую выплату по Договору страхования, не имеет права обратного требования к их работникам, нарушение которыми служебных, должностных или иных трудовых обязанностей явилось причиной возникновения опасного производственного фактора, кроме случаев умышленных действий.

17. ОСОБЕННОСТИ УРЕГУЛИРОВАНИЯ СПОРОВ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

- 17.1. При наличии спора, возникающего из Договора страхования, Страхователь (третье лицо, Выгодоприобретатель) вправе:
- 17.1.1. направить Страховщику (в том числе через филиал, представительство, интернет-ресурсы страховщика) письменное заявление с указанием требований и приложением документов, подтверждающих его требования, либо
- 17.1.2. направить заявление страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через страховщика, в том числе его филиал, представительство) или в суд для урегулирования споров, возникающих из Договора страхования.
- 17.2. Страховщик при получении от Страхователя (третьего лица, выгодоприобретателя) заявления в течение пяти рабочих дней рассматривает и предоставляет письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора.
- 17.3. В случае обращения Страхователя (третьего лица, Выгодоприобретателя) к страховому омбудсману Страховщик обязан по запросу Страхователя (третьего лица, Выгодоприобретателя), страхового омбудсмана представить документы, относящиеся к рассмотрению и разрешению спора, в течение трех рабочих дней с даты получения запроса.

18. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 18.1. Все споры между Страховщиком и Страхователем по Договору страхования решаются путем переговоров.
- 18.2. При недостижении соглашения, спор рассматривается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан.

19. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 19.1. Все, что не оговорено Правилами, регулируется Договором (полисом) страхования и законодательством Республики Казахстан.

СЕНТРАЛ | ҲАЖЕҲОНОС
САКТАНДИДОН

Прочитано и пронумеровано
Колличество листов:

18 (восемь)
Инициалы: *С.С.*

