



сенімді | надежное
сақтандыру | страхование

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «НЕФТЯНАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ»

Место нахождения: Республика Казахстан, г. Алматы, мкр. Алмагуль, 15а

Телефон: (727) 258-18-00, 258-18-02; факс: (727) 258-18-01

Правила утратившие силу "12" сентября 2022 года

**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
РАБОТОДАТЕЛЯ ПЕРЕД РАБОТНИКАМИ**

Утверждены Советом Директоров
АО «Нефтяная страховая компания»

протокол № 02-01/34 от «09» сентября 2021г.

Вступление в силу с «10» сентября 2021г.

г. Алматы, 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ:

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2.	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	3
3.	СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	3
4.	РАЗМЕР СТРАХОВОЙ СУММЫ И СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ	4
5.	ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ	4
6.	СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	5
7.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	5
8.	ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	6
9.	ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	6
10.	ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	7
11.	ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	8
12.	ФРАНШИЗА	9
13.	СУБРОГАЦИЯ.....	9
14.	ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ	9
15.	ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ	10
16.	ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ	10

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. АО "Нефтяная страховая компания", далее – "Страховщик", на основании настоящих Правил добровольного страхования гражданско-правовой ответственности работодателя перед работниками (далее – "Правила") и законодательства Республики Казахстан заключает договоры страхования гражданско-правовой ответственности работодателя перед работниками (далее – "Договор страхования") с юридическими и физическими лицами - индивидуальными предпринимателя (далее – "Страхователь").

1.2. Основные понятия, используемые в Правилах:

1.2.1. **Страховщик** – Акционерное Общество «Нефтяная страховая компания», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Республики Казахстан и имеющее лицензию на право осуществления страховой (перестраховочной) деятельности;

1.2.2. **Страхователь** – работодатель, заключивший со Страховщиком Договор страхования;

1.2.3. **Выгодоприобретателем** является пострадавший работник (в случае его смерти - лицо, имеющее согласно законам Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью работника), а также Страхователь или иное лицо, возместившие Выгодоприобретателю причиненный вред в пределах объема ответственности Страховщика и получившие право на страховую выплату;

1.2.4. **Правила страхования** – настоящий документ, содержащий условия страхования и взаимодействия субъектов страхования, на основании которых заключается Договор страхования;

1.2.5. **Договор страхования** – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату при наступлении страхового случая возместить Выгодоприобретателю причиненный вследствие страхового случая ущерб;

1.2.6. **Профессиональная трудоспособность** - способность работника к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества;

1.2.7. **Степень утраты профессиональной трудоспособности** - уровень снижения способности работника выполнять трудовые (служебные) обязанности, определяемый в соответствии с [законодательством](#) Республики Казахстан.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с возникающей в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан обязанностью возместить вред жизни/здоровью работникам Страхователя, связанный с исполнением последними трудовых обязанностей.

2.2. Работниками Страхователя - Застрахованными являются:

- 1) рабочие и служащие, состоящие на постоянной, временной, сезонной работе;
- 2) нештатные работники и работающие по совместительству;
- 3) студенты и учащиеся, проходящие производственную практику на предприятии.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым случаем является событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

3.2. Страховым случаем является смерть или установления пострадавшему работнику степени утраты профессиональной трудоспособности, произошедшие в результате травмы, отравления, теплового удара, ожога, обморожения, утопления, поражения молнией или электрическим током, падения с высоты и/или повреждения в результате контакта с животными, во время исполнения работником трудовых обязанностей:

- 1) перед началом или по окончании рабочего времени при подготовке и приведении в порядок рабочего места, орудий производства, средств индивидуальной защиты и т.п.;
- 2) в течение рабочего времени на месте работы или во время командировки либо в другом месте, нахождение в котором было обусловлено выполнением трудовых или иных обязанностей, связанных с поручением работодателя или должностного лица организации;
- 3) в результате воздействия опасных и (или) вредных производственных факторов;
- 4) в рабочее время по пути следования работника, деятельность которого связана с передвижением между объектами обслуживания, к месту работы по заданию работодателя;
- 5) на транспорте работодателя при исполнении работником трудовых обязанностей;
- 6) на личном транспорте при наличии письменного согласия работодателя на право использования его для служебных поездок;

7) в период пребывания по распоряжению работодателя на территории своей или другой организации, а также при защите имущества работодателя либо совершении иных действий по собственной инициативе в интересах работодателя;

8) перед началом или по окончании рабочего времени работников, работающих вахтовым методом, по пути следования с места сбора (проживания в период вахты) на работу или обратно на транспорте, представленном работодателем.

3.3. Страхованием покрывается страховой случай наступившее во время срока действия Договора страхования и в течение 3 (трех) лет с даты его прекращения, в результате несчастного случая произошедшего в течение срока действия Договора.

4. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ СУММЫ И СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

4.1. Страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма устанавливается сторонами при заключении Договора страхования.

4.3. Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату потерпевшему работнику, являющемуся Выгодоприобретателем (если иное не оговорено Договором страхования), в размере, определенном Договором страхования.

4.4. Страховая премия уплачивается по соглашению Сторон единовременно или в рассрочку, наличными деньгами в кассу Страховщика либо путем перечисления денег на банковский счет Страховщика.

4.5. Порядок уплаты страховой премии определяется в Договоре страхования. Обязанность Страхователя уплатить страховую премию/первый страховой взнос возникает с даты подписания Договора страхования уполномоченными представителями Сторон, если иное не оговорено в Договоре страхования.

5. ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Не подлежат страхованию работники, имеющие I и II группу инвалидности на момент заключения Договора страхования.

5.2. Страхованием не покрывается вред жизни/здоровью работника, причиненный при следующих обстоятельствах:

5.2.1. любые дорожно-транспортное происшествие, произошедшее при несвязанном с выполнением служебных обязанностей использовании работником автотранспортного средства;

5.2.2. страхование не распространяется на случаи профессионального заболевания установленного работнику Страхователя и/или установления степени утраты профессиональной трудоспособности Пострадавшему до двадцати девяти процентов включительно;

5.2.3. заболевания, не относящиеся к профессиональным, однако причиной которых служат неблагоприятные условия труда;

5.2.4. принятие на себя работником иных обязанностей, чем было оговорено в индивидуальном трудовом договоре/должностной инструкции либо превышение полномочий;

5.2.5. естественная смерть, самоубийство, попытка самоубийства, а также травмы, полученные работниками при совершении ими противоправных действий;

5.2.6. застрахованный работник находился в состоянии опьянения любой формы, вызванном употреблением алкоголя, наркотических средств или других одурманивающих веществ или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при выполнении соответствующих работ;

5.2.7. травмы при выполнении пострадавшим по собственной инициативе работ или иных действий, не входящих в функциональные обязанности работника и не связанных с интересом работодателя, в том числе в период междусменного отдыха при работе вахтовым методом, перерыва для отдыха и приема пищи;

5.2.8. в результате преднамеренного (умышленного) причинения вреда своему здоровью или при совершении пострадавшим уголовного правонарушения;

5.2.9. из-за внезапного ухудшения здоровья пострадавшего, подтвержденного медицинским заключением, не связанного с воздействием опасных и (или) вредных производственных факторов;

5.2.10. травмы, связанные с любым воздействием ионизирующих излучений и проникающей радиации, если иное не оговорено в Договоре страхования;

- 5.2.11. травмы, полученные во время добычи, переработки и производства асбеста или изделий из него, а также связанные с его воздействием на организм;
- 5.2.12. травмы, в результате «форс-мажорных» обстоятельств (действия непреодолимой силы);
- 5.2.13. травмы, полученные работниками, нанятыми Страхователем в нарушение действующего законодательства о труде Республики Казахстан;
- 5.2.14. психические травмы, депрессия, умственное и психическое расстройство, шок, расовая или сексуальная дискриминация, клевета;
- 5.2.15. штрафы и взыскания, наложенные на Страхователя государственными органами, осуществляющими надзор и контроль за соблюдением правил и норм охраны труда, а также иски к Страхователю со стороны бюджетных фондов социального страхования.
- 5.3. Страхованием не покрываются расходы на санаторно-курортное лечение, подготовку к другой профессии.
- 5.4. В необходимые расходы на погребение не включаются расходы, на проведение поминальных обедов.

6. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 6.1. Договор страхования заключается на 1 (один) год, если иное не указано в Договоре страхования.
- 6.2. Договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днем оплаты страховой премии, и прекращает свое действие в последний день срока его действия, если иное не определено Договором страхования.
- 6.3. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на банковский счет или в кассу Страховщика.
- 6.4. Территорией страхования является Республика Казахстан, если иное не оговорено Договором страхования.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

- 7.1.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и по его требованию представить (направить) копию правил;
- 7.1.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Казахстан;
- 7.1.3. возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 7.1.4. обеспечить тайну страхования;
- 7.1.5. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные в Договоре страхования;
- 7.1.6. в случаях непредставления страхователем (застрахованным) или потерпевшим (выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в срок, установленный Договором страхования;
- 7.1.7. совершать другие действия, предусмотренные Договором страхования или действующим законодательством Республики Казахстан.

7.2. Страхователь обязан:

- 7.2.1. своевременно и в полном размере уплачивать страховую премию;
- 7.2.2. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- 7.3. принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- 7.3.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех действующих или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования;
- 7.3.2. предоставлять Страховщику в письменной форме информацию о работниках, вновь принятых Страхователем и уплачивать Страховщику дополнительную страховую премию за вновь принимаемых на страхование работников.
- 7.3.3. совершать другие действия, предусмотренные Договором страхования или действующим законодательством Республики Казахстан.

7.4. Страховщик имеет право:

- 7.4.1. проверять представляемую ему информацию и документы;

- 7.4.2. с согласия Страхователя принимать на себя ведение дел в суде;
- 7.4.3. в случае повышения степени риска потребовать внесения в Договор страхования изменений. Если Страхователь не согласен, то Страховщик имеет право на досрочное прекращение Договора страхования, в порядке, предусмотренном Договором страхования;
- 7.4.4. совершать другие действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан.
- 7.5. **Страхователь имеет право:**
 - 7.5.1. требовать от Страховщика разъяснения условий и порядка действия Договора страхования;
 - 7.5.2. совершать другие действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Для заключения Договора страхования Страхователь обязан предоставить Страховщику:
 - 8.1.1. письменное заявление на страхование установленной формы;
 - 8.1.2. персонифицированный список Застрахованных, подписанный руководителем и главным бухгалтером Работодателя и заверенный соответствующей печатью;
 - 8.1.3. финансовые данные о фонде годовой заработной платы с разбивкой по специальностям;
 - 8.1.4. статистику производственного травматизма за три года, предшествующие страхованию.
- 8.2. По требованию Страховщика Страхователь должен предоставить медицинское заключение о состоянии здоровья работников на момент страхования.
- 8.3. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, предоставленных им при заключении Договора страхования, и обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении объекта страхования. Страхователь обязан также дать достоверные ответы на все поставленные ему Страховщиком вопросы с целью определения степени риска.
- 8.4. Страхователь предоставляет Страховщику в письменной форме информацию о работниках, вновь принятых Страхователем в течение 7(семи) дней с момента приема их на работу и уплачивает Страховщику дополнительную страховую премию за вновь принимаемых на страхование работников.
- 8.5. Страховое покрытие в отношении вновь принятых работников действует только при условии оплаты Страхователем дополнительной страховой премии. Страховая защита в отношении вновь принятых на работу работников начинается со дня приема их на работу согласно соответствующему приказу при условии надлежащего уведомления Страхователем Страховщика о вновь принятых работниках и оплаты дополнительной страховой премии.
- 8.6. Все изменения и дополнения к договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями Сторон.
- 8.7. По согласованию сторон Договор страхования может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления одной из Сторон об этом за 30 (тридцать) календарных дней до даты расторжения Договора страхования и уплаты страховой премии.

9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 9.1. При наступлении страхового случая **Страхователь обязан:**
 - 9.1.1. принять все возможные и целесообразные меры по спасению жизни людей;
 - 9.1.2. в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан составить акт о несчастном случае;
 - 9.1.3. в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан сообщить о несчастном случае в компетентные органы;
 - 9.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщить Страховщику о наступлении страхового случая любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения;
 - 9.1.5. сохранить до начала работы комиссии по расследованию несчастных случаев обстановку на рабочем месте, если это не угрожает безопасности остальным работникам;
 - 9.1.6. предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая;
 - 9.1.7. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного вреда;
 - 9.1.8. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего представителя для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, в связи с наступлением страхового случая – выдать

доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступлением страхового случая;

9.1.9. нести бремя доказывания наступления страхового случая, а также причиненных им убытков, в том числе оплата производства экспертизы, привлечение и консультации специалистов, сбор необходимых документов и т.п., если иное не оговорено Договором страхования.

9.2. После получения сообщения о наступлении страхового случая **Страховщик обязан:**

9.2.1. произвести расчет суммы страховой выплаты;

9.2.2. осуществить страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами.

10. ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Все изменения и дополнения к Договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями Сторон.

10.2. Договор страхования прекращается в случаях:

10.2.1. истечения срока его действия;

10.2.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме;

10.2.3. ликвидации/смерти Страхователя или ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан;

10.2.4. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

10.2.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

10.3. **В порядке, предусмотренном Правилами, Страховщик имеет право на досрочное расторжение Договора страхования, если:**

10.3.1. однотипные несчастные случаи на производстве в течение срока действия Договора страхования повторяются регулярно (не менее трех раз) в результате неспособности Страхователя обеспечить соблюдение законодательства о труде и правил по охране труда;

10.3.2. Страхователь был информирован трудовым коллективом/Страховщиком об опасном положении на производстве, но не предпринял необходимых превентивных мер для их устранения, что привело к несчастному случаю;

10.3.3. если суд вынес решение о признании несчастного случая на производстве результатом нарушения Страхователем здоровых и безопасных условий труда или техники безопасности.

10.4. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению сторон.

10.5. О намерении досрочного прекращения Договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30(тридцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования.

10.6. Также помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

а) когда перестал существовать объект страхования;

б) смерти застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена;

в) отчуждения Страхователем объекта имущественного страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя, а Договором страхования не установлено иное;

г) прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователем, застраховавшим свою гражданско-правовую ответственность, связанную с этой деятельностью;

д) когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В указанных случаях Договор страхования считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Договора страхования, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую.

10.7. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, уведомив об этом Страховщика не менее чем за 30 календарных дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если иное не предусмотрено условиями Договора страхования.

10.8. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страхователя или Страховщика по условиям, предусмотренным п.1 ст.841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, Страховщик возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии за неистекший период действия Договора страхования 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.

10.9. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страхователя, если это не связано с обстоятельствами, указанными в п.12.8. Правил страхования, уплаченные Страховщику страховые премии возврату не подлежат.

10.10. По согласованию сторон Договор страхования может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления одной из Сторон об этом за 30 (тридцать) календарных дней до даты расторжения Договора страхования и уплаты страховой премии.

10.11. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страхователя или Страховщика по условиям, предусмотренным п.1 ст.841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной по следующей формуле:

$$(100\% - 30\%) \cdot \left(\text{ОСП} - \frac{\text{СП} \cdot n}{N} \right) \text{ где:}$$

ОСП – оплаченная страховая премия по Договору страхования,

СП – общая страховая премия по Договору страхования,

30% - расходы Страховщика на ведение дела (но не менее расходов на продажу),

N – срок действия Договора страхования (в днях),

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия Договора страхования.

11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Размер страховой выплаты определяется по каждому страховому случаю, исходя из размера ответственности Страхователя за вред, причиненный работнику увечьем или иным повреждением здоровья за вычетом франшизы, если таковая будет предусмотрена Договором страхования.

11.2. Страховая выплата по одному страховому случаю не должна превышать страховую сумму по одному страховому случаю, установленную в Договоре страхования.

11.3. Страховая выплата осуществляется соразмерно степени вины Страхователя (работодателя) в наступлении несчастного случая, указанной в акте о несчастном случае, оформляемом Страхователем в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан. После осуществления страховой выплаты Страховщик продолжает нести ответственность в отношении данного работника в размере разницы между страховой суммой и осуществленной страховой выплатой.

11.4. Общая сумма выплат по Договору страхования не должна превышать общей страховой суммы.

11.5. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая устанавливается Договором страхования.

11.6. Сумма страховой выплаты за смерть Застрахованного уменьшается на сумму страховой выплаты, произведенной за установление степени утраты профессиональной трудоспособности, явившихся следствием одного и того же страхового случая.

11.7. Страховая выплата осуществляется Застрахованному, в случае смерти Застрахованного – лицам, понесшим ущерб в результате смерти застрахованного работника и имеющим право на возмещение вреда в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

11.8. Страховщик обязан принять решение об осуществлении страховой выплаты и осуществить страховую выплату или принять решение об отказе в осуществлении страховой выплаты и направить Страхователю письменное мотивированное уведомление в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов.

11.9. Страховая выплата производится ежемесячными платежами. По своему усмотрению Страховщик вправе консолидировать суммы страховой выплаты и осуществить страховую выплату единовременно, но за период не более, чем три года с даты принятия решения об осуществлении страховой выплаты. По истечении периода консолидации Страхователь/выгодоприобретатель для дальнейшего осуществления страховой выплаты обязаны повторно представить документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты.

11.10. Основанием для принятия решения об осуществлении страховой выплаты или отказе в страховой выплате являются предоставляемые Страхователем/потерпевшим документы указанные в Договоре страхования.

11.11. Все заявления о праве на возмещение вреда в связи со смертью застрахованного работника принимаются к рассмотрению Страховщиком в течение 2 (двух) месяцев с даты наступления страхового случая. Страховщик не принимает к рассмотрению заявления, поступившие после

указанного срока, и не производит перерасчет сумм, определенных к возмещению вреда лицам, заявившим о наличии такого права в указанный срок.

11.12. Страховая выплата не осуществляется:

11.12.1. если судом установлено, что Страхователь преднамеренно сообщил неправильные и недостоверные сведения об обязательствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска;

11.12.2. если Страхователь подал письменное заявление о страховом случае с нарушением срока, установленного настоящими Правилами;

11.12.3. умышленных действий Страхователя, направленных на возникновение страхового случая, либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;

11.12.4. умышленного непринятия Страхователем мер по спасанию жизни работников;

11.12.5. если Страхователь препятствует Страховщику в расследовании наступления страхового случая и в установлении размера ущерба;

11.12.6. при отказе Страхователя от претензий к виновному в причинении ущерба лицу или от прав, обеспечивающих реализацию требований к нему, а также при отказе Страхователя передать Страховщику документы, необходимые для предъявления регрессного иска - на ту сумму, которую он смог бы взыскать с причинителя вреда в порядке регрессного требования.

11.13. Страхователем не покрывается моральный вред Застрахованного.

11.14. Несоблюдение условий Договора страхования, Правил 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.

11.15. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии со ст.353 Гражданского кодекса Республики Казахстан, если более высокий размер ответственности не предусмотрен Договором страхования.

11.16. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд.

12. ФРАНШИЗА

12.1. Договором страхования может быть предусмотрен размер не компенсируемого Страховщиком ущерба – франшиза. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливаться как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере.

12.2. При условной (невывчитаемой) франшизе Страховщик не несет ответственность за ущерб, не превышающий суммы франшизы, но возмещает ущерб полностью, если размер ущерба превышает сумму франшизы.

12.3. При безусловной (вычитаемой) франшизе во всех случаях ущерб возмещается за вычетом сумм франшизы.

13. СУБРОГАЦИЯ

13.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Страхователь обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы, необходимые для осуществления права требования возмещения ущерба.

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

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

14.1. При заключении и в период действия Договора страхования Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех действующих/заключаемых договорах страхования по аналогичным рискам в отношении данного объекта страхования.

14.2. При двойном страховании каждый страховщик несет перед Страхователем ответственность в пределах заключенного с ним договора, однако общая сумма страховых выплат, полученная Страхователем от всех страховщиков, не может превышать реального ущерба.

15. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры между сторонами разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан.

16. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

16.1. Вид валюты страховой премии, страховой суммы и страховой выплаты определяется в Договоре страхования с соблюдением норм действующего законодательства Республики Казахстан.

16.2. Содержание и условия Договора страхования, являются коммерческой тайной. Стороны обязаны соблюдать строгую конфиденциальность и не вправе разглашать положений, содержания и условий Договора страхования, в том числе средствами массовой информации, за исключением случаев, когда этого требует законодательство Республики Казахстан.

16.3. Переход прав и обязанностей к другим лицам не допускается, если иное не оговорено Сторонами путем оформления соответствующего дополнительного соглашения к Договору страхования.

16.4. Все, что не оговорено Договором страхования, регулируется в соответствии с Правилами страхования. В случае противоречий между Договором страхования и Правилами страхования, применяются положения Договора страхования.

16.5. Подписанием Договора страхования Страхователь дает свое согласие на обработку, использование и хранение персональных данных, представленных до и в момент заключения Договора страхования, с соблюдением норм действующего законодательства Республики Казахстан.

16.6. Все приложения, извещения, уведомления, сообщения, предложения, направленные Сторонами друг другу по исполнению Договора страхования или в связи с ним должны быть выполнены в письменной форме и будут считаться поданными в надлежащей форме, если они направлены по указанным в Договоре страхования адресам способом, обеспечивающим регистрацию отправки/получения.

16.7. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Республики Казахстан, исключить отдельные положения Правил страхования из содержания Договора страхования, закрепив это в тексте Договора страхования.

16.8. В случае обнаружения несоответствия текстов в Договорах страхования составленный на языках казахском, русском и английском, преимущество будет иметь текст Договора страхования на русском языке.

сезонный | надежное
сактанальфу | страхование

Пропнувано и пронумеровано
Количество листов:

Ф.И.О.:

Подпис

3

[illegible]