



сенімді | надежное
сақтандыру | страхование

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «НЕФТЯНАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ»

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЗАЙМОВ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ

**Утверждены Советом Директоров
АО «Нефтяная страховая компания»**

протокол №02-01/12 от «27» апреля 2023г.

Вступление в силу с «5» июня 2023г.

г. Семей



сенімді | надежное
сақтандыру | страхование

СОДЕРЖАНИЕ:

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2.	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	3
3.	СТРАХОВАЯ СУММА	3
4.	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	4
5.	СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	4
6.	ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ	5
7.	СРОК И ТЕРРИТОРИЯ (МЕСТО) ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	5
8.	ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	6
9.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	6
10.	ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	7
11.	СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ	8
12.	ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	9
13.	ФОРС - МАЖОР	10
14.	ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ	10
15.	СУБРОГАЦИЯ	11
16.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	11
17.	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ	11

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан и на основании настоящих Правил добровольного страхования займов юридических лиц АО «Нефтяная страховая компания» (далее именуемое «Страховщик»), заключает договоры страхования займов (далее именуемые «Договоры страхования») с юридическими (независимо от форм собственности и организационно правовой формы) лицами, в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан или договором займа, возместить убытки Выгодоприобретателя причиненные неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по заключенному с Выгодоприобретателем договору займа. Страховщик, Страхователь и Выгодоприобретатель, не являющийся Страхователем, далее совместно именуются «Стороны», а по отдельности «Сторона» или как указано выше.
- 1.2. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя были выполнены Выгодоприобретателем.
- 1.3. В Правилах используются следующие термины:
- 1.3.1. Страхователь – юридическое лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком, оплачивающее страховую премию;
- 1.3.2. Выгодоприобретатель – лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты;
- 1.3.3. Застрахованным является заемщик - юридическое лицо по договору займа, заключаемого с Выгодоприобретателем (далее – «Договор займа»).
- 1.3.4. Договор займа - договор, согласно которому одна сторона (заемодатель) передает, а в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан или договором, обязуется передать в собственность (хозяйственное ведение, оперативное управление) другой стороне (заемщику) деньги или вещи, определенные родовыми признаками, а заемщик обязуется своевременно возвратить заемодателю такую же сумму денег или равное количество вещей того же рода и качества;
- 1.3.5. Франшиза - предусмотренное условиями Договора страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Договором страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза.
- 1.3.6. Страховой интерес – имущественный интерес Страхователя в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая;

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью, возникающей в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан и/или Договором займа, возместить убытки Выгодоприобретателя причиненные неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по заключенному с Выгодоприобретателем Договору займа в пределах, установленных Договором страхования.
- 2.2. Не подлежат страхованию противоправные имущественные интересы страхователя.

3. СТРАХОВАЯ СУММА

- 3.1. Страховой суммой является сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
- 3.2. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования и не может быть более суммы основного долга Страхователя/Застрахованного перед Выгодоприобретателем по Договору займа.
- 3.3. После осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая страховая сумма уменьшается на размер осуществленной страховой выплаты, если Страхователь не произведет доплату страховой премии.



- 3.4. Страхователь вправе в период действия Договора страхования по согласованию со Страховщиком увеличить страховую сумму путем оформления дополнительного соглашения, с уплатой дополнительной страховой премии.
- 3.5. При заключении Договоров страхования может устанавливаться франшиза. Франшиза по соглашению сторон устанавливается либо в процентах к страховой сумме либо в абсолютном размере. Вид и размер франшизы устанавливается в Договоре страхования.

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 4.1. Страховая премия – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая в размере, определенном Договором страхования.
- 4.2. Размер страховой премии может быть изменен в связи с изменениями срока страхования и факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.
- 4.3. Страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременно – разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку в виде периодических страховых взносов безналичным платежом. Порядок уплаты страховой премии определяется Договором страхования.
- 4.4. Страховая премия/страховые взносы уплачивается путем перечисления денег на банковский счет Страховщика либо наличными деньгами в кассу Страховщика.
- 4.5. Обязанность Страхователя уплатить страховую премию/страховые взносы возникает с даты подписания Договора страхования уполномоченными представителями сторон, если иное не оговорено в Договоре страхования.
- 4.6. При заключении Договора страхования на срок менее 1 (одного) года, страховая премия может рассчитываться за фактическое количество дней действия Договора страхования (прората), либо в процентном отношении от годовой страховой премии (при этом неполный месяц учитывается как полный):

Срок/месяц	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
% от годовой страховой премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

5. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 5.1. Страховым случаем является событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.
- 5.2. Страховым случаем является возникновение убытков Выгодоприобретателя в результате неисполнения Страхователем/Застрахованным обязательств перед Выгодоприобретателем, явившегося следствием:
- 5.2.1. признания Страхователя/Застрахованного банкротом в принудительном порядке на основании вступившего в законную силу решения суда наступившего в результате пожара, взрыва, удара молнии, стихийных бедствий (ураган (буря), град, наводнение, сель, оползень, обвал горных пород, паводки, выход подпочвенных вод, землетрясения);
 Страховой случай считается наступившим при одновременном наступлении следующих обязательных условий в период действия Договора страхования:
- вынесено решение суда, вступившее в законную силу о признании Страхователя банкротом вследствие нецелевого использования денежных средств;
 - факт неисполнения/неадекватного исполнения Страхователем/Застрахованным обязательств по Договору займа;
 - внесение записи о ликвидации Страхователя/Застрахованного в Единый государственный регистр юридических лиц;
 - такое событие как: пожар, взрыв, удар молнии, стихийные бедствия (землетрясение), ураган (буря), град, наводнение, сель, оползень, обвал горных пород, паводки, выход подпочвенных вод) произошли в период действия Договора страхования.



- 5.3. Конкретный перечень рисков, на случай наступления, которых осуществляется страхование, определяется Программой страхования и/или соглашением Сторон и оговаривается в Договоре страхования.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страховщик не несет ответственность за (в случаях):

- 6.1. требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении Договора страхования, а также имевшие место до заключения Договора страхования;
- 6.2. требования о возмещении морального вреда, упущенной выгоды Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя, потерь (штрафы, неустойка);
- 6.3. любого рода военных действий и их последствий, террористических актов, гражданских волнений, забастовок, мятежей, локаутов, ареста, конфискации, реквизиции, прерывания работы по распоряжению гражданских или военных властей, принудительной национализации, введения эмбарго, блокады, чрезвычайного или особого положения, мятежа, бунта, путча, государственного переворота, заговора, восстания, революции;
- 6.4. стихийных бедствий при объявлении до момента заключения Договора страхования территории страхования зоной стихийного бедствия;
- 6.5. воздействия ядерной энергии в любой форме, радиационного, химического или бактериологического заражения;
- 6.6. умышленных действий (бездействия) или грубой неосторожности Страхователя, его постоянных, временных и сезонных работников, лиц, осуществляющих у Страхователя деятельность по договорам подряда, стажеров, практикантов, а также учредителей, участников, пайщиков, акционеров Страхователя, а также лиц, состоящих с ним в трудовых отношениях, за которые предусмотрена ответственность, согласно действующему законодательству Республики Казахстан;
- 6.7. несоблюдения Страхователем действующего законодательства Республики Казахстан при заключении договоров;
- 6.8. изменения профиля коммерческого предприятия;
- 6.9. неквалифицированного управления предприятием (неоднократные профессиональные ошибки руководителя и других членов правления предприятия, которые могут привести к убыткам и/или банкротству предприятия).
- 6.10. за любые требования о возмещении убытков, превышающих размер страховой суммы либо непредусмотренных Договором страхования;
- 6.11. за требования о возмещении убытка, причиненного вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;
- 6.12. за убытки, причиненные вследствие нарушения Страхователем норм и требований действующего законодательства Республики Казахстан;
- 6.13. если выполнение договорных обязательств стало невозможным из-за изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.
- 6.14. Страхованием не покрываются:
- 6.15. ложное или преднамеренное банкротство Страхователя/Застрахованного;
- 6.16. умышленные действия Страхователя/Застрахованного, приведшие к его банкротству;
- 6.17. добровольная ликвидация;
- 6.18. Договором страхования могут быть предусмотрены иные основания для отказа в страховой выплате.

7. СРОК И ТЕРРИТОРИЯ (МЕСТО) ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с даты, указанной в Договоре страхования. Период страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования

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

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Для заключения Договора страхования Страхователь оформляет по установленной Страховщиком форме заявление на страхование, являющееся составной и неотъемлемой частью Договора страхования. В заявлении на страхование должны быть указаны все сведения, позволяющие судить о степени риска.
- 8.2. На основании полученных данных Страховщик принимает решение о заключении Договора страхования.
- 8.3. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления сторонами одного документа.
- 8.4. Для оформления Договора страхования Страховщиком могут быть затребованы дополнительные документы, подтверждающие данные, указанные в заявлении на страхование и характеризующие степень риска, в том числе наличие действующих Договоров страхования.
- 8.5. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков, то Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 9.1. Страхователь имеет право:
- 9.1.1. осуществлять контроль за выполнением условий Договора страхования;
- 9.1.2. досрочно расторгнуть Договор страхования с обязательным письменным уведомлением Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения;
- 9.1.3. ознакомиться с Правилами страхования;
- 9.1.4. иные права, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан.
- 9.2. Страховщик имеет право:
- 9.2.1. проверять полученную от Страхователя и Застрахованного информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий Договора страхования;
- 9.2.2. отказать в заключении Договора страхования на основании результатов предварительного анкетирования;
- 9.2.3. отказать в осуществлении страховой выплаты в соответствии с Правилами страхования;
- 9.2.4. в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю;
- 9.2.5. в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
- 9.2.6. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;
- 9.2.7. иные права, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан.
- 9.2.8. отказать в осуществлении страховой выплаты, в случае непредоставления документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба, изложенных в Главе 11 настоящих Правил, по истечению 90 календарных дней с момента предоставления Страховщику заявления о наступлении страхового случая.
- 9.3. Выгодоприобретатель имеет право:
- 9.3.1. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
- 9.3.2. требовать от Страховщика разъяснения условий и порядка действия Договора страхования;
- 9.3.3. совершать другие действия, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.
- 9.4. Страхователь обязан:
- 9.4.1. в период действия Договора страхования сообщать Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для определения степени риска;

- 9.4.2. при заключении Договора страхования и в период его действия информировать Страховщика обо всех договорах страхования по аналогичным рискам и объекту страхования, заключенным им с другими страховщиками;
- 9.4.3. уплачивать страховую премию в сроки, определенные Договором страхования;
- 9.4.4. при наступлении страхового случая незамедлительно в течение 24 (двадцати четырех) часов с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая, сообщить любым доступным способом в компетентные уполномоченные органы, и в течение 3 (трех) рабочих дней письменно известить об этом Страховщика, если иное не предусмотрено Правилами.
- 9.4.5. содействовать представителю Страховщика в выяснении размеров причиненного ущерба, причин и иных обстоятельств наступления страхового случая;
- 9.4.6. нести бремя доказывания наступления страхового случая, а также причиненных им убытков, в том числе производство экспертизы, оплата услуг специалистов и т.д.;
- 9.4.7. принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- 9.4.8. принимать все меры для исполнения своих застрахованных обязательств и предотвращать увеличение страхового риска;
- 9.4.9. обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 9.4.10. иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан.
- 9.5. Страховщик обязан:
 - 9.5.1. ознакомить Страхователя с Правилами и по его требованию предоставить (направить) копию правил;
 - 9.5.2. при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в порядке, установленном Правилами и/или Договором страхования;
 - 9.5.3. возместить Страхователю/Застрахованному расходы, произведенные ими для уменьшения убытков при страховом случае;
 - 9.5.4. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Казахстан;
 - 9.5.5. обеспечить тайну страхования;
 - 9.5.6. в случаях непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней с даты принятия последнего документа письменно уведомить их о недостающих документах;
 - 9.5.7. иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан.
 - 9.5.8. по истечению 60 календарных дней, с момента предоставления Страховщику заявления о наступлении страхового случая, Страховщик соответствующим образом обязан уведомить Страхователя/Выгодоприобретателя методом направления письма с напоминанием об истекающем сроке передачи документов Страховщику.
- 9.6. Обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах страхования, в равной мере распространяются на Выгодоприобретателя. Невыполнение выгодоприобретателем этих обязанностей влечет за собой те же последствия, что и невыполнение их страхователем.

10. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 10.1. Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан при наступлении события, имеющего признаки страхового случая незамедлительно в течение 24 (двадцати четырех) часов с момента его наступления сообщить любым доступным способом в компетентные уполномоченные органы, и в течение 3 (трех) рабочих дней с момента его наступления письменно известить об этом Страховщика, если иное не предусмотрено Правилами страхования.
- 10.2. В случае невозможности незамедлительного извещения Страховщика о страховом случае по любой причине, в последующем подтвержденным соответствующими документами компетентных органов и признанным Страховщиком уважительными, считается, что о страховом случае извещено надлежащим образом.
- 10.3. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:



- 10.3.1. рассмотреть и изучить предоставленные Страхователем/Застрахованным/Выгодоприобретателем документы;
- 10.3.2. в случаях непредставления Страхователем/Застрахованным/Выгодоприобретателем всех документов для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия последнего документа;
- 10.3.3. принять решение о признании/не признании наступившего события страховым случаем;
- 10.3.4. осуществить страховую выплату или отказать в осуществлении страховой выплаты в порядке и сроки, установленные Правилами, Договором страхования или действующим законодательством Республики Казахстан.

11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

- 11.1. Страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателю в размере (в процентах от страховой суммы), но не более суммы основного долга по Договору займа на дату наступления события, имеющего признаки страхового случая, исключая проценты, вознаграждения, пени (штрафы, неустойку):
при признании Страхователя/Застрахованного банкротом, согласно подпункта.5.2.1. пункта 5.2. Правил – выплата осуществляется в размере 100%.
- 11.2. Страховщик осуществляет страховую выплату или направляет Страхователю письменный мотивированный отказ в осуществлении страховой выплаты в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, согласно условиям Правил и Договора страхования. При этом Страховщик может продлить этот срок на три месяца, известив об этом Страхователя, если требуется получение дополнительной информации от уполномоченных органов и (или) проведение мероприятий/расследования по выявлению Страховщиком обстоятельств, связанных с событием, имеющим признаки страхового случая.
- 11.3. Основанием для принятия решения об осуществлении страховой выплаты или отказе в страховой выплате, являются предоставляемые Страхователем/Застрахованным/Выгодоприобретателем следующие документы:
 - 11.3.1. по страховому случаю, указанному в пп. 5.2.1. п. 5.2. Правил:
 - 11.3.1.1. заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
 - 11.3.1.2. оригинал и копию Договора страхования, копию Договора займа, график погашения задолженности;
 - 11.3.1.3. оригинал справки об остатке основного долга Застрахованного по Договору займа на дату наступления события, имеющего признаки страхового случая
 - 11.3.1.4. копия решения суда, вступившего в законную силу о признании Страхователя банкротом;
 - 11.3.1.5. копия выписки из единого государственного регистра юридических лиц о ликвидации Страхователя;
 - 11.3.1.6. оригиналы или заверенные уполномоченными лицами копии документов компетентных органов об обстоятельствах и причинах наступления страхового случая, а также о характере и размере причиненного ущерба;
 - 11.3.1.7. документы, позволяющие провести анализ финансово-хозяйственной деятельности Страхователя, необходимые для принятия решения об осуществлении страховой выплаты (баланс, отчет о доходах и расходах, отчет о движении денег и т.д.);
 - 11.3.1.8. В случае если представленные документы и сведения не содержат информации, необходимой для принятия решения о страховой выплате, в том числе для определения размера причиненного вреда, подлежащего возмещению по договору страхования, установления характера, причин и обстоятельств страхового события, повлекшего причинение вреда, реализации Страховщиком права требования к лицу, причинившему вред (ответственному за причинение вреда), а также содержат противоречивую информацию, Страховщик имеет право запросить дополнительную информацию, путем направления Страхователю/Выгодоприобретателю мотивированного письма с объяснением причин запроса информации, необходимой для принятия обоснованного решения о страховой выплате/отказе в страховой выплате.



- 11.4. Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель вправе представлять иные доказательства, подтверждающие наступление события, имеющего признаки страхового случая и размер причиненного ущерба.
- 11.5. Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты, в случаях:
- 11.5.1. несвоевременного сообщения Страховщику о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- 11.5.2. непредставления Страхователем/Застрахованным/Выгодоприобретателем установленных Правилами и Договором страхования документов и сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты;
- 11.5.3. требований о возмещении вреда, причиненного в результате военных действий, восстаний, мятежей, действий вооруженных формирований или террористов;
- 11.5.4. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок;
- 11.5.5. причинения вреда в результате действий Страхователя и/или Застрахованного/Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;
- 11.5.6. сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, обстоятельствах наступления страхового случая и его связи с наступившим результатом (последствиями);
- 11.5.7. воспрепятствования Страхователем/Застрахованным/Выгодоприобретателем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и установления размера причиненного ущерба;
- 11.5.8. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.
- 11.6. 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.
- 11.7. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд.
- 11.8. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в случае не предоставления документов, изложенных в Главе 11 настоящих Правил. по истечению 90 календарных дней, с момента предоставления Страховщику заявления о наступлении страхового случая при условии, что по прошествии 60 календарных дней, Страховщик соответствующим образом уведомил Страхователя/Выгодоприобретателя методом направления письма с напоминанием об истекающем сроке передачи документов Страховщику

12. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 12.1. Договор страхования прекращается в случаях:
- 12.1.1. истечения срока его действия;
- 12.1.2. осуществления Страховщиком страховой выплаты в полном размере страховой суммы;
- 12.1.3. досрочного его прекращения;
- 12.1.4. принятия решения судом о признании Договора страхования недействительным;
- 12.1.5. по требованию одной из Сторон в случае нарушения условий Договора страхования другой Стороной;
- 12.1.6. неуплаты Страхователем страховой премии/очередного страхового взноса, согласно п.12.8. Правил;
- 12.1.7. прекращения Договора займа, в обеспечение исполнения которого был заключен Договор страхования;
- 12.1.8. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.
- 12.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон в установленном законодательством порядке.
- 12.3. О намерении досрочного прекращения Договора страхования Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования.
- 12.4. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страхователя или Страховщика по условиям, предусмотренным действующей редакцией Гражданского кодекса



Республики Казахстан, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной по следующей формуле:

$$(100\% - 30\%) * \left(\text{ОСП} - \frac{\text{СП} * i}{N} \right), \text{ где:}$$

30% – Расходы Страховщика на ведение дела;

ОСП – Оплаченная страховая премия по Договору страхования;

СП – Общая страховая премия по Договору страхования;

i – Количество использованных дней (день обращения считается неиспользованным);

N – Срок действия Договора страхования (в днях).

- 12.5. При несвоевременной оплате Страхователем страховой премии или очередного страхового взноса в полном размере до указанного в Договоре страхования срока, действие страховой защиты по Договору страхования приостанавливается в одностороннем порядке Страховщиком со дня, следующего за днем просроченного срока оплаты страховой премии или страхового взноса. При этом Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим в период приостановления действия страховой защиты. В случае неоплаты Страхователем страховой премии или ее части в порядке и сроки, указанные в Договоре страхования, Страховщик имеет право расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке путем направления Страхователю письменного уведомления. При этом уплаченная страховая премия не возвращается.
- 12.6. Страхователь вправе возобновить действие страховой защиты в течение 30 (тридцати) дней со дня приостановления действия страховой защиты, на основании письменного заявления после уплаты страховой премии. При этом действие Договора страхования не продлевается и уплаченная страховая премия за период приостановления действия страховой защиты не возвращается.
- 12.7. В случае если в течение 30 (тридцати) дней оплата страховой премии не будет произведена, действие Договора страхования прекращается Страховщиком в одностороннем порядке со дня, следующего за днем просроченного срока оплаты страховой премии либо очередного страхового взноса.
- 12.8. При отказе страхователя от договора (пункт 2 статьи 841 ГК РК), если это не связано с обстоятельствами, указанными в пунктах 1 и 1-1 статьи 841 ГК РК, уплаченные страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату, если договором не предусмотрено иное.

13. ФОРС - МАЖОР

- 13.1. Форс-мажор – чрезвычайные обстоятельства, при наступлении которых Страховщик освобождается от выполнения обязательств по Договору страхования, если это невыполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения Договора страхования, в результате событий чрезвычайного характера, которые невозможно было ни предвидеть, ни преодолеть.
- 13.2. Форс-мажорные обстоятельства включают в себя, но не ограничиваются этим: наводнения, пожары, землетрясения и другие стихийные бедствия, войны или военные действия любого характера, блокады, запреты государственных органов.
- 13.3. Сторона, которая испытывает действие форс-мажорных обстоятельств, обязана уведомить о наступлении таких обстоятельств, другую Сторону в течение 3 (трех) рабочих дней.
- 13.4. Действие форс-мажорных обстоятельств должно подтверждаться соответствующими документами компетентных органов.

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

- 14.1. Двойное (множественное) страхование – страхование одного и того же объекта у нескольких страховщиков по самостоятельным договорам страхования с каждым.
- 14.2. При двойном страховании каждый страховщик несет перед Страхователем ответственность в пределах заключенного с ним договора страхования, однако общая сумма страховых выплат, полученная Выгодоприобретателем от всех страховщиков, не может превышать реального ущерба. При этом Выгодоприобретатель вправе получить страховую выплату у любого страховщика в объеме страховой суммы, предусмотренной заключенным с ним договором

- страхования. В случае если полученная страховая выплата не покрывает реального ущерба, Страхователь вправе получить недостающую сумму у другого страховщика.
- 14.3. 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.
- 14.4. При двойном страховании после наступления страхового случая Страхователь обязан предоставлять Страховщику все сведения, касающиеся урегулирования вопроса о страховой выплате у иных страховщиков, в том числе сведения о размерах страховой выплаты, полученных от иных страховщиков.
- 14.5. При двойном страховании Страховщик вправе выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, определять размер убытков, причиненных в результате страхового случая, совместно с другими страховщиками.

15. СУБРОГАЦИЯ

- 15.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 15.2. Страхователь 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
- 15.3. 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.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 16.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда в порядке, установленном действующим законодательством Республики Казахстан.

17. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 17.1. Все взаиморасчеты между сторонами осуществляются в национальной валюте Республики Казахстан – тенге. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан, взаиморасчеты между сторонами могут осуществляться в иностранной валюте.
- 17.2. Стороны берут взаимные обязательства по соблюдению режима абсолютной конфиденциальности, за исключением случаев, когда разглашение подобной информации требуется в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.
- 17.3. Все изменения и дополнения к Договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями сторон.
- 17.4. 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.
- 17.5. Подписанием Договора страхования Страхователь подтверждает, что с условиями Правил страхования ознакомлен и согласен. В случае возникновения разногласий Страхователь не вправе ссылаться на незнание или непредставление Правил страхования.
- 17.6. В части, не урегулированной Правилами страхования, применяется действующее законодательство Республики Казахстан.