



АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «НЕФТЯНАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ»

ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ТУРИСТА

**Утверждены Советом Директоров
Акционерного общества «Нефтяная страховая компания»
протокол № 02-01/15 от «23» июля 2026 года
Вступление в силу с «23» июля 2026 года**

г. Семей.

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	Ошибка! Закладка не определена.
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.....	4
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	Ошибка! Закладка не определена.
5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	Ошибка! Закладка не определена.
6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ	6
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	6
8. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	7
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	8
10. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	10
11. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ	10
12. ПОРЯДОК, УСЛОВИЯ И СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	11
13. УСЛОВИЯ ОТКАЗОВ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ	Ошибка! Закладка не определена.2
14. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	Ошибка! Закладка не определена.3
15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	Ошибка! Закладка не определена.3
16. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ	Ошибка! Закладка не определена.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. На условиях настоящих Правил обязательного страхования туристов (далее – Правила), а также Закона Республики Казахстан от 31 декабря 2003 года №513-III «Об обязательном страховании туриста» (далее – Закон) Акционерное общество «Нефтяная страховая компания» (далее – Страховщик) заключает договоры обязательного страхования туриста (далее – Договоры страхования туриста).
- 1.2. Обязательное страхование туриста осуществляется на основании договора, заключаемого между страхователем и страховщиком в пользу застрахованного в соответствии с Законом и Гражданским кодексом Республики Казахстан (Особенная часть).
- 1.3. В Правилах употребляются следующие термины и определения:
 - 1) **Ассистанс** - организация ассистанс компаний застрахованному помощи через техническое, медицинское и иное содействие вследствие наступления страхового случая;
 - 2) **Ассистанс компания** - юридическое лицо, заключившее со страховщиком договор о предоставлении туристу, выезжающему за рубеж (застрахованному), ассистанса в рамках договора обязательного страхования туриста;
 - 3) **Выгодоприобретатель** - лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты;
 - 4) **Страховщик** – АО «Нефтяная страховая компания»;
 - 5) **Тур** – комплекс туристских услуг, включающий путешествие по определенному маршруту в рамках определенных сроков;
 - 6) **Турист** - физическое лицо, посещающее страну (место) временного пребывания на период от двадцати четырех часов до одного года и осуществляющее не менее одной ночевки в ней (в нем) в оздоровительных, познавательных, профессионально-деловых, спортивных, религиозных и иных целях без занятия оплачиваемой деятельностью;
 - 7) **Туризм** – временное пребывание туриста в путешествии, не связанное со сменой постоянного места жительства;
 - 8) **Страховой омбудсман** - независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
 - 9) **Туристская агентская деятельность (турагентская деятельность)** - предпринимательская деятельность физических и (или) юридических лиц по продвижению и реализации туристского продукта, сформированного туроператором Республики Казахстан (далее - турагент) на основании агентского договора на реализацию туристского продукта без права добавления дополнительных услуг, а также деятельность по оказанию туристам услуг, не являющихся туристским продуктом;
 - 10) **Страховой случай** - событие, с наступлением которого договор обязательного страхования туриста предусматривает осуществление страховой выплаты застрахованному (выгодоприобретателю);
 - 11) **Страховой сертификат** - документ, свидетельствующий о наличии действующей страховой защиты в отношении застрахованного и содержащий информацию об условиях страхового покрытия по страховым рискам, принимаемым на страхование, оформленный страховщиком в подтверждение заключенного договора страхования (страхового полиса);
 - 12) **Страховая сумма** - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности страховщика при наступлении страхового случая;
 - 13) **Страховая премия** - сумма денег, которую страхователь обязан уплатить страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату застрахованному (выгодоприобретателю) в размере, определенном договором обязательного страхования туриста;
 - 14) **Страховая выплата** - сумма денег, выплачиваемая страховщиком застрахованному (выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;
 - 15) **Застрахованный** - турист, выезжающий за рубеж;
 - 16) **Страхователь** - туроператор в сфере выездного туризма, заключивший со страховщиком договор обязательного страхования туриста в пользу застрахованного;
 - 17) **Обязательное страхование туриста** - комплекс отношений по защите имущественных интересов застрахованного, связанных с риском возникновения непредвиденных расходов вследствие событий, указанных в настоящих Правилах.

- 18) **Территория действия договора обязательного страхования (территория страхования) туриста** – территория оказания туристских услуг.
- 1.4. Договоры страхования заключаются с туроператорами в сфере выездного туризма, именуемыми в дальнейшем Страхователями. Страхователями могут быть резиденты и нерезиденты Республики Казахстан.
- 1.5. Подпись Страхователя или его представителя в Договоре страхования, является подтверждением его полного согласия с Правилами.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 2.1. По договору обязательного страхования туриста страхователь обязуется уплатить страховую премию, а страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату застрахованному (выгодоприобретателю) на основании заключенного договора с учетом требований Закона, за исключением требований, связанных с возмещением морального вреда и упущенной выгоды, а также уплаты неустойки.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Объектом обязательного страхования туриста является имущественный интерес застрахованного, жизни, здоровью которого причинен вред в результате наступления страховых случаев, указанных в настоящих Правилах.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 4.1. Страховым случаем, согласно Правилам, признаются следующие события, наступившие после вступления договора обязательного страхования туриста в силу:
- 1) несчастный случай, произошедший на территории страхования, приведший к смерти застрахованного либо причинению вреда его здоровью.
Под несчастным случаем понимается внезапное, непредвиденное, непреднамеренное, внешнее событие или воздействие в отношении застрахованного;
 - 2) внезапное острое заболевание, резкое ухудшение состояния здоровья и (или) обострение хронического заболевания, требующие оказания застрахованному экстренной и неотложной медицинской помощи для предотвращения существенного вреда здоровью или устранения угрозы жизни.
- 4.2. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком и исходя из суммы фактических расходов застрахованного на основании документов, подтверждающих эти расходы, предоставленных застрахованным либо ассистанс компанией.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 5.1. Договор страхования заключается путем оформления страховщиком страхователю страхового полиса в электронной форме и страхового сертификата.
- 5.2. При заключении договора обязательного страхования туриста страхователь в зависимости от страны (места) временного пребывания и количества дней путешествия, указанных в договоре на туристское обслуживание, выбирает одну из программ страхования, предусмотренных в приложении к настоящим Правилам, по которой предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) и виды расходов, подлежащих возмещению, соответствуют требованиям международных договоров и законодательства страны (места) временного пребывания застрахованного в части страхования жизни и здоровья туриста.
- 5.3. Основанием для заключения договора страхования является заявление страхователя, содержащее данные, необходимые для расчета страховой премии и идентификации страхователя, застрахованного.

- 5.4. 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.
- 5.5. Страхователь исключительно через турагента обязан:
 - 1) Выдать каждому застрахованному страховой сертификат;
 - 2) По требованию застрахованного представить страховой полис.
- 5.6. Для заключения Договора страхования Страховщиком у Страхователя может быть затребована дополнительная информация, характеризующая страховой риск.
- 5.7. Если договор страхования заключен на условиях, ухудшающих положение страхователя и застрахованного по сравнению с теми, которые предусмотрены Законом, то при наступлении страхового случая страховщик несет обязательства перед страхователем и застрахованным на условиях, установленных таким Законом.
- 5.8. При заключении договора страхования с использованием интернет-ресурса страховщика данный договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях с момента уплаты страхователем страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 5.9. При заключении договора страхования с использованием интернет-ресурса страховщика страхователь уплачивает страховую премию после ознакомления с условиями страхования, предусмотренными настоящими Правилами, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.
- 5.10. Страховщик обеспечивает возможность заключения договора страхования с использованием интернет-ресурса страховщика круглосуточно.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

- 6.1. Предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) по программам страхования (Приложение №1), виды расходов, подлежащих возмещению по каждому страховому случаю, установлены в приложении к настоящим Правилам.
- 6.2. Предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) устанавливается в долларах Соединенных Штатов Америки (далее - США). Для расчета размера страховой выплаты используется доллар США по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан на дату осуществления страховой выплаты.
- 6.3. В случаях, предусмотренных международными договорами, законодательством страны (места) временного пребывания, договором обязательного страхования туриста предельные объемы ответственности страховщика по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного, устанавливаются в евро.
- 6.4. Расходы, понесенные застрахованным в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.
- 6.5. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, при этом общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не должна превышать страховую сумму, установленную договором страхования. Если расходы возникли в результате исполнения застрахованным указаний страховщика, они возмещаются в полном размере независимо от страховой суммы, причитающейся ему по договору страхования.
- 6.6. Указанные расходы возмещаются страховщиком непосредственно лицу, понесшему их.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 7.1. Размер страховой премии по договору страхования рассчитывается отдельно по каждому застрахованному за каждый день и составляет нижеследующие размеры в долларах США по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан, на дату заключения договора страхования за одну поездку:

Количество дней поездки	Программа 1	Программа 2	Программа 3
до 10	1,12	1,51	1,83
от 11 до 20	1,12	1,48	1,70
от 21 до 40	1,12	1,43	1,59
от 41 до 60	1,03	1,40	1,53
от 61 до 90	1,03	1,35	1,48
91 и свыше	0,95	1,30	1,40

- 7.2. Для целей расчета страховой премии используется количество дней (срок) нахождения, застрахованного на территории страны (места) временного пребывания, включая время нахождения в пути.
- 7.3. При установлении договором страхования предельных объемов ответственности страховщика по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного, в евро в случаях, предусмотренных международными договорами, законодательством страны (места) временного пребывания, размер страховой премии рассчитывается отдельно по каждому застрахованному и составляет вышеуказанные размеры в евро по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан, на дату заключения договора страхования.
- 7.4. При заключении договора страхования размер страховой премии, предусмотренный пунктом 8.1 настоящих Правил, может быть увеличен страховщиком по результатам проведенной им оценки страхового риска, но не более чем в два раза.
- 7.5. Страховая премия уплачивается единовременно наличными деньгами или безналичным платежом. Оплата страховой премии в рассрочку (в виде периодических страховых взносов) не допускается.
- 7.6. Страховщик предоставляет возможность оплаты страховой премии безналичным способом через интернет-ресурс страховщика.

8. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон после оплаты страхователем страховой премии с момента получения, застрахованным отметки структурного подразделения территориального подразделения Пограничной службы Комитета национальной безопасности Республики Казахстан о пересечении Государственной границы Республики Казахстан.
- 8.2. Срок действия договора страхования не может быть меньше срока поездки, определенного договором на туристское обслуживание. Договор страхования действует до момента пересечения, застрахованного границы Республики Казахстан при выезде с территории страхования, но не позднее даты окончания срока страхования, указанной в договоре страхования, за исключением случая пребывания туриста за рубежом на дополнительный срок по причине задержки рейса.
- 8.3. Договор страхования не прекращает своего действия по первому наступившему страховому случаю.
- 8.4. При нахождении застрахованного за пределами Республики Казахстан и увеличении количества дней путешествия по договору на туристское обслуживание страхователь заключает новый договор страхования на дополнительные дни нахождения застрахованного в стране (месте) временного нахождения.
- 8.5. Территорией действия договора обязательного страхования (территория страхования) туриста является территория оказания туристских услуг.
- 8.6. Территория страхования по обязательным программам страхования (Приложение №1) туриста устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.

- 8.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, из территории страхования подлежат исключению:
- 1) территории, не рекомендованные уполномоченными государственными органами Республики Казахстан для посещения;
 - 2) государства, в которых застрахованный имеет разрешение на временное проживание или иной документ, разрешающий нахождение на территории страхования непрерывно более 90 дней;
 - 3) государства, гражданином которых является застрахованный.
- 9.8. Условие об исключении территории страхования не применяется в случаях, когда территория страхования стала подпадать под исключение, установленное пп. 1) п.9.7., после заключения договора страхования.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

- 1) требовать от страховщика разъяснения условий и порядка обязательного страхования туриста, своих прав и обязанностей по договору страхования;
- 2) обратиться к страховщику с учетом особенностей по урегулированию споров, предусмотренных Законом, либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из договора страхования;
- 3) направить заявление и прилагаемые документы страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через страховщика, в том числе через его филиал, представительство, иное обособленное структурное подразделение, интернет-ресурс) с учетом особенностей, предусмотренных [Законом](#)
- 4) досрочно прекратить договор страхования;
- 5) совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования и законодательству Республики Казахстан.

9.2. Страхователь обязан:

- 1) заключить договор страхования со страховщиком, имеющим соответствующую лицензию;
- 2) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, которые установлены договором страхования;
- 3) в срок не позднее 2 (двух) рабочих дней, когда ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить об этом страховщика (устно, письменно). Сообщение в устной форме должно быть в последующем подтверждено письменно.
- 4) при заключении договора страхования представить страховщику сведения, необходимые для внесения в договор страхования;
- 5) уведомить лицо, которому страхователем реализован туристский продукт, сформированный туроператором в сфере выездного туризма, о заключении со страховщиком договора обязательного страхования туриста в пользу данного лица.;
- 6) выполнять условия Договора страхования;
- 7) совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования и законодательству Республики Казахстан.

9.3. Застрахованный имеет право:

- 1) на выбор страховщика для заключения договора страхования;
- 2) получить страховой сертификат и при необходимости страховой полис;
- 3) требовать от страховщика и (или) страхователя разъяснения условий и порядка обязательного страхования туриста, своих прав и обязанностей, отраженных в страховом полисе и страховом сертификате;
- 4) информировать страховщика о случаях непредоставления, неполного или некачественного предоставления услуг по договору страхования;
- 5) ознакомиться с размером страховой выплаты, произведенной страховщиком;

- 6) обратиться к страховщику с учетом особенностей по урегулированию споров, предусмотренных Законом либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из договора страхования;
- 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);
- 8) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящим Законом;
- 9) получить дубликат страхового сертификата и при необходимости копию страхового полиса в случае их утери;
- 10) совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования и законодательству Республики Казахстан.

9.4. Застрахованный обязан:

- 1) при заключении договора страхования представить страхователю сведения, необходимые для внесения в такой договор;
- 2) ознакомиться и неукоснительно соблюдать условия по договору страхования, отраженные в страховом полисе и страховом сертификате;
- 3) обеспечить сохранность страхового полиса (при его наличии) и(или) страхового сертификата и подтверждающих документов, относящихся к страховому случаю;
- 4) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- 5) при наступлении страхового случая незамедлительно лично или через представителя уведомить о произошедшем ассистанс компанию любым из доступных способов связи, указанных в страховом сертификате, сообщить данные о страховом сертификате и (или) страховом полисе ассистанс компании с целью организации технической, медицинской и иной помощи, согласования действий и осуществления расходов;
- 6) при наступлении страхового случая выполнять рекомендации, указания ассистанс компании, страховщика и иных компетентных лиц, органов власти страны (места) временного пребывания;
- 7) представить страховщику имеющиеся документы, необходимые для выяснения обстоятельств о характере и размерах причиненного вреда страховым случаем;
- 8) при получении медицинской помощи в экстренном случае и невозможности незамедлительного уведомления ассистанс компании по уважительным причинам о наступившем страховом случае известить ассистанс компанию о произошедшем в течение двух суток либо при первой возможности;
- 9) представить по запросу страховщика документы на иностранном языке с нотариально заверенным их переводом на казахский или русский язык;
- 10) обеспечить переход к страховщику права обратного требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 11) совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования и законодательству Республики Казахстан.

9.5. Страховщик имеет право:

- 1) при заключении договора страхования требовать от страхователя представления сведений о застрахованном, необходимых для внесения в такой договор;
- 2) запрашивать в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы и сведения, связанные с фактом наступления страхового случая и определением размера вреда, причиненного в результате наступления страхового случая;
- 3) принимать участие в урегулировании вопросов, связанных с требованиями застрахованных о возмещении вреда, причиненного в результате наступления страховых случаев, указанных в настоящих Правилах;

- 4) предъявлять право обратного требования к лицу, ответственному за причинение вреда, в случаях, предусмотренных Законом;
 - 5) отказать в осуществлении страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренных разделом 13 настоящих Правил.
 - 6) принимать на себя ведение дел в суде;
 - 7) совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования и законодательству Республики Казахстан.
- 9.6. Страховщик обязан:
- 1) ознакомить страхователя с условиями и порядком обязательного страхования, в том числе с правами и обязанностями сторон, возникающими из договора страхования;
 - 2) при заключении договора страхования оформить страховой полис и страховой сертификат;
 - 3) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами;
 - 4) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение 3 (трех) рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов;
 - 5) при получении от страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) заявления рассмотреть требования страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) и предоставить письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора в течение 5 (пяти) рабочих дней;
 - 6) при получении от страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) заявления, направляемого страховому омбудсману, перенаправить данное заявление, а также прилагаемые к нему документы страховому омбудсману в течение 3 (трех) рабочих дней со дня получения;
 - 7) в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения от застрахованного документов, предусмотренных разделом 12 настоящих Правил, определить размер страховой выплаты и представить на ознакомление застрахованному;
 - 8) обеспечить тайну страхования;
 - 9) возместить застрахованному расходы, понесенные им в целях предотвращения или уменьшения убытков при страховом случае;
 - 10) заключать договоры с одной и (или) несколькими ассистанс компаниями, обязующимися обеспечить ассистанс в рамках договора страхования;
 - 11) при уведомлении о страховом случае (событии, рассматриваемом в качестве страхового случая), наступившем в период действия страховой защиты по договору обязательного страхования туриста, незамедлительно зарегистрировать его и представить сведения по данному страховому случаю (событию, рассматриваемому в качестве страхового случая) в организацию по формированию и ведению базы данных в соответствии с нормативным правовым актом уполномоченного органа;
 - 12) совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования и законодательству Республики Казахстан.

10. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 10.1. Требование о страховой выплате к страховщику предъявляется в письменной форме, в том числе посредством интернет-ресурса страховщика в соответствии с нормативным правовым актом уполномоченного органа, застрахованным либо ассистанс-компанией при предоставлении ассистанса застрахованному с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.
- 10.2. По требованию страховщика заявитель обязан представить оригиналы документов страховщику, необходимых для осуществления страховой выплаты, за исключением документов, имеющих в

электронной форме в базах данных и (или) цифровых системах государственных органов, доступ к которым имеет страховщик.

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

- 11.1. Если Договором страхования не оговорено иное, то с заявлением о страховой выплате Застрахованный обязан предоставить Страховщику следующие документы:
- 1) копия документа, удостоверяющего личность, или паспорт застрахованного с отметками структурного подразделения территориального подразделения Пограничной службы Комитета национальной безопасности Республики Казахстан о пересечении Государственной границы Республики Казахстан и (или) документа, являющегося основанием пребывания застрахованного на территории страхования;
 - 2) оригинал или нотариально заверенная копия документа, подтверждающего факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного, в том числе:
 - 11.1.2.1. медицинские документы с указанием адреса и контактных данных медицинского учреждения и врача, содержащие сведения о дате обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья застрахованного в момент обращения за медицинской помощью, диагнозе, назначении (рецепт) врача, о проведенных медицинских манипуляциях и предоставленных лекарственных средствах с разбивкой по количеству, дате и стоимости;
 - 11.1.2.2. документы, подтверждающие факт оплаты медицинских и иных услуг, оказанных застрахованному вследствие наступления страхового случая, с указанием суммы, валюты, даты оплаты;
 - 11.1.2.3. документы, подтверждающие факт оплаты товаров и услуг (товарные чеки, счета-фактуры, квитанции об оплате и иные документы) с указанием их наименования, количества и стоимости;
 - 11.1.2.4. медицинские документы по установлению факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения застрахованного представляются при несчастном случае;
 - 11.1.2.5. документы правоохранительных, судебных и иных компетентных органов, подтверждающие факт несчастного случая и обстоятельства его происхождения, представляются при несчастном случае;
 - 11.1.2.6. копия свидетельства или уведомление о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы или протокол патологоанатомического вскрытия представляются в случае смерти застрахованного;
 - 11.1.2.7. документы, подтверждающие аннулирование или обмен проездных документов (билеты, посадочные талоны), отказ от забронированного в гостинице номера, а также других туристских услуг, предоставленных застрахованному, за неиспользованную часть срока пребывания за рубежом представляются при вынужденном более длительном сроке нахождения в стране (месте) временного пребывания либо досрочном возвращении на территорию Республики Казахстан вследствие наступления страхового случая;
 - 11.1.2.8. проездные документы (билет, посадочные талоны) - при транспортировке несовершеннолетних детей и (или) близких родственников застрахованного;
 - 11.1.2.9. документы, подтверждающие осуществление телефонных звонков, сообщений страховщику и ассистанс компании по номерам телефонов, указанным в страховом сертификате или страховом полисе;
 - 11.1.2.10. документы, подтверждающие расходы, связанные с принятием мер по предотвращению и уменьшению убытков;
 - 11.1.2.11. документы, подтверждающие личность и права выгодоприобретателя, - при необходимости.
- 11.2. Страховщик, принявший документы, обязан выдать застрахованному справку с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия.
- 11.3. В случае отправки застрахованным заявления о страховой выплате электронным способом страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.
- 11.4. При недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение 3 (трех) рабочих дней со дня их получения сообщить об этом застрахованному с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов.

12. ПОРЯДОК, УСЛОВИЯ И СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

- 13.1. При осуществлении страховой выплаты страховщик не вправе требовать от застрахованного (выгодоприобретателя) принятия условий, ограничивающих его право требования к страховщику.
- 13.2. Выгодоприобретателем является лицо, определенное застрахованным, а в случае гибели застрахованного - его наследники.
- 13.3. Страховая выплата производится страховщиком путем:
- 1) возмещения расходов застрахованного вследствие наступления страхового случая и получения застрахованным медицинской помощи в экстренном случае без уведомления об этом ассистанс компании по уважительным причинам не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения им документов, предусмотренных разделом 12 настоящих Правил;
 - 2) оплаты стоимости оказанных медицинским и иным учреждением услуг застрахованному по согласованию с ассистанс компанией в порядке, установленном нормативно правовыми актами Республики Казахстан.
- 13.4. В случаях, когда размер страховой выплаты оспаривается сторонами договора страхования или выгодоприобретателем, страховщик обязан осуществить страховую выплату в той ее части, которая не оспаривается ни одним из указанных лиц, в течение срока, установленного пунктом 13.3. настоящих Правил.
- 13.5. Оспариваемая часть страховой выплаты должна быть выплачена страховщиком в течение 3 (трех) рабочих дней со дня вступления в законную силу определения суда о мировом соглашении или решения суда по данному спору, если судом решение не обращено к немедленному исполнению.
- 13.6. Требование о страховой выплате за вред, причиненный в период действия договора страхования, может быть предъявлено страховщику в течение 3 (трех) лет с момента наступления страхового случая.
- 13.7. При несвоевременном осуществлении страховой выплаты страховщик обязан уплатить застрахованному (выгодоприобретателю) неустойку в порядке и размере, которые установлены Гражданским кодексом Республики Казахстан (Общая часть).

13. УСЛОВИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

- 13.1. Страховщик вправе полностью или частично отказать в осуществлении страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие:
- 1) умышленных действий застрахованного, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению;
 - 2) действий застрахованного, признанных в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.
- 13.2. Основанием для отказа страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть:
- 1) получение застрахованным соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;
 - 2) обстоятельства непреодолимой силы;
 - 3) непредставление застрахованным страховщику документов, прилагаемых к заявлению о страховой выплате в полном объеме в соответствии с разделом 12 настоящих Правил, за исключением документов по каждому отдельному страховому случаю, которые представляются исходя из фактически понесенных расходов;
 - 4) осуществление страховщиком страховой выплаты в размере страховой суммы;
 - 5) основания, предусмотренные подпунктами 1) и 2) пункта 1 статьи 839 Гражданского кодекса Республики Казахстан.
- 13.3. Помимо оснований, предусмотренных в пунктах 14.1 и 14.2. настоящих Правил, страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в случаях:
- 1) занятий застрахованным профессиональным спортом;
 - 2) события, наступившего вследствие нахождения, застрахованного в состоянии тяжелой степени алкогольного опьянения, а также наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев:

- а) употребления лекарственных средств по предписанию лечащего врача;
 - б) вынужденного употребления наркотических, токсических веществ либо насильственного их введения, установленного правоохранительным органом и (или) судом;
- 3) добровольного отказа застрахованным от медицинской транспортировки из страны (места) временного пребывания в Республику Казахстан или выполнения предписаний лечащего врача, полученных застрахованным в связи с обращением по страховому случаю.
- 13.4. При наличии оснований для отказа в страховой выплате страховщик обязан в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных разделом 12 настоящих Правил, направить лицу, подавшему заявление о страховой выплате, соответствующее решение о полном или частичном отказе в страховой выплате в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.
- 13.5. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным настоящей статьей.
- 13.6. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Застрахованным (Выгодоприобретателем) в суде.

14. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 14.1. Договор обязательного страхования туриста прекращает действие в следующих случаях:
- 1) истечения срока действия договора;
 - 2) досрочного прекращения договора;
 - 3) осуществления страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы, определенной в договоре обязательного страхования туриста.
- 14.2. Договор обязательного страхования туриста прекращается досрочно в случаях, установленных Гражданским кодексом Республики Казахстан.
- 14.3. Если досрочное прекращение договора обязательного страхования туриста вызвано невыполнением его условий по вине страховщика, последний возвращает страхователю уплаченную им страховую премию полностью. В случаях досрочного прекращения договора обязательного страхования туриста по обстоятельствам, указанным Гражданским кодексом Республики Казахстан, страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 14.4. 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.
- 14.5. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время.
- 14.6. При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения страховщик возвращает страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, в размере десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 15.1. При наличии спора, возникающего из договора страхования, страхователь, застрахованный (выгодоприобретатель) вправе:

- 1) направить страховщику (в том числе через филиал, представительство, интернет-ресурсы страховщика) письменное заявление с указанием требований и приложением документов, подтверждающих его требования, либо
 - 2) направить заявление страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через страховщика, в том числе через его филиал, представительство, иное обособленное структурное подразделение, интернет-ресурс) или в суд для урегулирования споров, возникающих из договора обязательного страхования туриста, с учетом особенностей, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».
- 15.2. Страховщик при получении от страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) заявления в течение 5 (пяти) рабочих дней рассматривает и предоставляет письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора.
 - 15.3. В случае обращения страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) к страховому омбудсману, страховщик обязан по запросу страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя), страхового омбудсмана представить документы, относящиеся к рассмотрению и разрешению спора, в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения запроса.
 - 15.4. При недостижении между сторонами согласия спор разрешается в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

16. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 16.1. По соглашению сторон в заключаемый в соответствии с Правилами Договор страхования могут быть включены условия (страховые оговорки, определения, исключения и другие условия), не противоречащие законодательству Республики Казахстан и Правилам.
- 16.2. Все, что не оговорено Договором страхования, регулируется в соответствии с Правилами и действующим законодательством Республики Казахстан. В случае противоречий между Договором страхования и Правилами, применяются положения Правил.