



УТВЕРЖДЕНЫ
решением Совета директоров
АО «Страховая компания «Халык»,
от «09» марта 2021 г.
протокол № 67

ПРАВИЛА
добровольного страхования гарантий и поручительств
АО «Страховая компания «Халык»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила добровольного страхования гарантий и поручительств АО «Страховая компания «Халык» (далее – Правила) разработаны в соответствии с законодательством Республики Казахстан, внутренними нормативными документами АО «Страховая компания «Халык» и регламентируют условия страхования, порядок заключения, сопровождения и исполнения договора добровольного страхования гарантий и поручительств (далее – Договор страхования).

2. Понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты. Выгодоприобретателем по Договору страхования может являться только сам Страхователь;

2) **гарантия** – форма соглашения, согласно которой гарант обязывается перед кредитором другого лица (должника) отвечать за исполнение обязательства должника полностью или частично в том же объеме, как и должник, включая уплату неустойки, вознаграждения (интереса), судебные издержки по взысканию долга и другие убытки кредитора, вызванные неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательства должником, если иное не установлено договором гарантии;

3) **Застрахованный** – лицо, в отношении которого осуществляется страхование. Застрахованным по Договору страхования может быть только сам Страхователь;

4) **кредитор** – лицо, имеющее к должнику имущественные требования, возникающие из договора, в отношении которого был заключен договор гарантии (поручительство);

5) **поручительство** – форма соглашения, согласно которой поручитель обязуется перед кредитором другого лица (должника) отвечать за исполнение обязательства должника полностью или частично в пределах суммы, указанной в поручительстве, если иное не предусмотрено условиями поручительства;

6) **Страхователь** – дееспособное физическое или юридическое лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком. Страхователь одновременно является Застрахованным и Выгодоприобретателем;

7) **страховой интерес** – имущественный интерес Страхователя в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая;

8) **страховой случай** – событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать всеми нижеперечисленными признаками:

- вероятности и случайности наступления события;
- непредсказуемости относительно конкретного времени или места наступления события, а также размера убытков в результате наступления события;

- отсутствия опасности того, что событие неизбежно и объективно должно произойти в пределах действия Договора, о чем стороны или, по крайней мере, страхователь заведомо знали или заранее были осведомлены;

- наступление события имеет отрицательные, невыгодные экономические последствия для имущественного интереса Страхователя;

- наступление события не связано с волеизъявлением и (или) умыслом Страхователя и не предусматривает цель извлечения выгоды и (или) получения выигрыша (спекулятивный риск);

9) **Страховщик** – Акционерное общество «Дочерняя организация Народного банка Казахстана «Страховая компания «Халык», имеющее лицензию на право осуществления добровольного страхования гарантий и поручительств, и обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы).

3. Страхование осуществляется на основании Договора страхования, заключаемого между Страховщиком и Страхователем в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

4. Не подлежат страхованию противоправные интересы Страхователя.

5. При заключении Договора страхования стороны могут изменить (исключить) отдельные положения настоящих Правил и (или) дополнить Договор страхования иными положениями, не противоречащими действующему законодательству Республики Казахстан.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

6. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, выдавшего гарантию или поручительство, связанные с риском неисполнения должником обязательств перед кредитором, в отношении которых была выдана гарантия или поручительство.

7. Страховщик не предоставляет страховую защиту, а также не несет обязательств по осуществлению страховой выплаты, либо предоставлению каких-либо иных финансовых выгод по Договору страхования, если в какой-либо части страховое покрытие, страховая выплата либо финансовая выгода подвергнет Страховщика либо его орган каким-либо санкциям, запретам, либо ограничениям согласно резолюций ООН, либо торговых или экономических санкций, законов или постановлений правительств Республики Казахстан, Европейского Союза или США.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

8. Страховым случаем признается факт возникновения обязанности Страхователя полностью или частично исполнить обязательства должника перед кредитором, в пределах выданной Страхователем гарантии или поручительства, если неисполнение обязательств самим должником наступило вследствие следующих событий:

1) банкротства должника, признанного в установленном законодательством Республики Казахстан порядке;

2) временной или постоянной неплатежеспособности должника, подтвержденной соответствующими документами;

3) смерти должника – физического лица.

9. Конкретный перечень страховых рисков, страховых случаев, их комбинация устанавливается Договором страхования.

10. Договором страхования может быть предусмотрено страхование иных рисков, с наступлением которых возникает обязанность Страхователя по полному или частичному исполнению обязательств должника перед кредитором в рамках выданной Страхователем гарантии или поручительства.

11. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе.

12. Событие признается страховым случаем, если необходимость отвечать за обязательства должника перед кредитором наступила (в совокупности):

1) в течение срока действия Договора страхования и страховой защиты по Договору страхования;

2) на указанной в Договоре страхования территории страхования;

3) вследствие наступления одного или нескольких застрахованных рисков, указанных в Договоре страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

13. Если иное не предусмотрено Договором страхования страховым случаем не является неисполнение должником своих обязательств перед кредитором, наступившее вследствие:

1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- 2) военных действий или военных мероприятий и их последствий, применения военных орудий;
 - 3) террористических актов, диверсионной деятельности;
 - 4) гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок;
 - 5) иных обстоятельств, предусмотренных гражданским законодательством Республики Казахстан;
 - 6) умысла или грубой неосторожности Страхователя, должника, которая явилась причиной убытков;
 - 7) нецелевого использования должником заемных средств;
 - 8) умышленного выбора должником очередности расчетов с кредиторами не в пользу Страхователя;
 - 9) любых нарушений со стороны Страхователя законодательства Республики Казахстан, регулирующего проведение операций с гарантиями или поручительствами, прямо или косвенно повлекших наступление страхового случая;
 - 10) просчетов, ошибок, иных умышленных и неумышленных упущений при анализе и оценке кредитоспособности должника и кредитных рисков;
 - 11) фиктивного или преднамеренного банкротства или добровольной ликвидации должника;
 - 12) противоправных действий работников Страхователя, должника, кредитора;
 - 13) выдачи работником Страхователя гарантии или поручительства, не имея на то соответствующих полномочий, либо в состоянии алкогольного, наркотического, токсикоманического или иного опьянения;
 - 14) совершения Страхователем правонарушения, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
 - 15) введения моратория, эмбарго, эпидемии (пандемии) и других геополитических рисков;
 - 16) факторов, ситуаций, обстоятельств, о которых на дату начала действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный) знал или должен был знать, но не сообщил об этом Страховщику;
 - 17) событий (причин причинения ущерба, рисков), не указанных в Договоре страхования в качестве страхового случая.
14. Страховщик также не производит страховую выплату и не несет ответственности за:
- 1) ущерб в части, превышающей установленный Договором страхования размер страховой суммы (лимит ответственности Страховщика);
 - 2) ущерб, причиненный за пределами территории страхования, установленной Договором страхования;
 - 3) расходы на ведение дел, связанных со страховым случаем и с его доказыванием в любых уполномоченных органах (государственные пошлины, расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, экспертиза, оплата услуг адвоката, представителя, переводчика);
 - 4) моральный вред;
 - 5) финансовые потери, упущенную выгоду, иные косвенные убытки и расходы, вызванные неисполнением должником своих обязательств перед кредитором;
 - 6) судебные, экспертные издержки, за исключением, если эти издержки были понесены в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком.
15. Договором страхования могут быть установлены иные исключения из страховых случаев и (или) ограничения страхования, помимо перечисленных в настоящей Главе.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

16. Страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая. Страховая сумма не может превышать суммы, установленной договором гарантии (договором поручительства).

17. Договором страхования могут быть предусмотрены отдельные страховые суммы в отношении различных застрахованных по Договору страхования рисков, при условии, что суммарная выплата по всем видам ответственности не может превысить размера общей страховой суммы по Договору страхования. В таком случае страховая сумма по Договору страхования представляет собой единый комбинированный лимит ответственности.

18. Франшиза – предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Договором страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза.

19. При условной франшизе Страховщик освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если его размер больше этой суммы. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы.

20. Вид и размер применяемой франшизы устанавливается Договором страхования.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ

21. Страховая премия – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, определенном Договором страхования.

22. Размер страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, рассчитывается согласно страховым тарифам, определяющим размер страховой премии, взимаемой с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

23. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Республики Казахстан.

24. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан, страховая премия может уплачиваться в иностранной валюте (валютном эквиваленте).

25. Страховая премия уплачивается одновременно или в рассрочку, безналичным платежом или наличными деньгами (с соблюдением требований законодательства Республики Казахстан).

Порядок и сроки уплаты страховой премии устанавливаются Договором страхования.

26. Если иное не предусмотрено Договором страхования (при отсутствии письменного согласования сторон об ином условии), в случае несвоевременной уплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в срок, установленный в Договоре страхования, Страховщик имеет право:

1) расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке, с даты неуплаты страховой премии (очередного страхового взноса);

2) отказать в осуществлении страховой выплаты, если событие, имеющее признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), внесение которой просрочено;

3) при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченной страховой премии (очередного страхового взноса), если событие, имеющее признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), внесение которого просрочено.

27. При заключении Договора страхования на срок менее 1 (одного) года, страховая премия может рассчитываться за фактическое количество дней действия Договора страхования (про-рата), либо в процентном отношении от годовой страховой премии (при этом неполный месяц учитывается как полный):

Срок, месяцев	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

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

28. Страхователь имеет право:

- 1) при заключении Договора страхования ознакомиться с годовой финансовой отчетностью Страховщика, если она не является конфиденциальной информацией;
- 2) ознакомиться с настоящими Правилами, требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору страхования, получить копию настоящих Правил;
- 3) получить дубликат Договора страхования, оформленного в бумажной форме, в случае его утери или повторно получить электронный Договор страхования на адрес электронной почты Страхователя, указанный им при заключении Договора страхования;
- 4) ознакомиться с ходом расследования Страховщиком страхового случая;
- 5) при наступлении страхового случая получить страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 6) досрочно прекратить Договор страхования в порядке, установленном настоящими Правилами (Договором страхования);
- 7) оспаривать в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера.

29. Страхователь обязан:

- 1) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- 2) известить Страховщика обо всех заключенных и заключаемых в отношении объекта страхования Договорах страхования с другими страховыми компаниями;
- 3) уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 4) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 5) выполнять условия настоящих Правил (Договора страхования);
- 6) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая и (или) последствием которого может стать наступление страхового случая, уведомить об этом Страховщика и предпринять необходимые действия в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами (Договором страхования);
- 7) для принятия решения о страховой выплате предоставить все необходимые и требуемые Страховщиком документы согласно Главе 10 настоящих Правил (условий Договора страхования);
- 8) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, включая предоставление необходимых для реализации такого права документов;
- 9) не передавать третьим лицам без согласования со Страховщиком по каким-либо основаниям собственную долю риска по гарантии (поручительству), не покрытую страховой защитой;
- 10) соблюдать конфиденциальность об условиях Договора страхования и размерах страховых премий и выплат;
- 11) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- 12) незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска в период действия Договора страхования.

30. Страховщик имеет право:

- 1) до заключения Договора страхования провести предстраховую экспертизу договора гарантии (договора поручительства) и иных сведений/документов, необходимых по мнению Страховщика для заключения Договора страхования;

2) в течение срока действия Договора страхования проверять состояние страхового риска, его соответствия сведениям, предоставленным Страхователем при заключении Договора страхования;

3) участвовать в мероприятиях по уменьшению размера убытков. При этом участие Страховщика в данных мероприятиях не является подтверждением признания события страховым случаем;

4) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, включая действия по определению размера причиненного ущерба;

5) запрашивать у соответствующих компетентных органов и организаций, независимо от их формы собственности, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;

6) принимать участие в суде в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования;

7) требовать от Страхователя документы, необходимые для установления факта страхового случая, причин и обстоятельств его наступления, размера причиненного ущерба, указанные в Главе 10 настоящих Правил (Договоре страхования);

8) требовать от кредитора документы, удостоверяющие требование к должнику, и требовать передачи прав, обеспечивающих это требование, в размере осуществленной страховой выплаты;

9) отсрочить решение об осуществлении страховой выплаты до выяснения всех обстоятельств на основании данных и документов компетентных органов и организаций, независимо от их формы собственности, с направлением письменного уведомления Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования;

10) отказать в осуществлении страховой выплаты или уменьшить ее размер по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами (Договором страхования) и действующим законодательством Республики Казахстан, либо не признать событие страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя;

11) предъявлять право обратного требования к лицу, ответственному за причинение ущерба;

12) на досрочное прекращение Договора страхования в случае нарушения Страхователем условий Договора страхования.

31. Страховщик обязан:

1) ознакомить Страхователя с условиями страхования (настоящими Правилами), представить (направить) копию настоящих Правил, если Договор страхования заключен путем присоединения к настоящим Правилам с выдачей Страхователю страхового полиса;

2) зарегистрировать сообщение о страховом случае в течение 1 (одного) рабочего дня с даты получения такого сообщения;

3) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные настоящими Правилами (Договором страхования);

4) возместить Страхователю разумные и целесообразные расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;

5) в случаях непредставления Страхователем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в срок, установленный Договором страхования;

6) обеспечить тайну страхования;

7) в случае утери Договора страхования, оформленного в бумажной форме, на основании заявления Страхователя, выдать ему дубликат Договора страхования или по запросу Страхователя повторно направить электронный Договор страхования на адрес электронной почты Страхователя, указанный им при заключении Договора страхования.

32. Перечень прав и обязанностей сторон, указанные в настоящей Главе, не является исчерпывающим. Страховщик, Страхователь имеют иные права и обязанности,

установленные законодательством Республики Казахстан, настоящими Правилами, Договором страхования.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

33. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее чем в течение 3 (трех) рабочих дней со дня, когда ему стало известно, письменно сообщать Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования.

34. Значительными, во всяком случае, признаются следующие изменения:

- 1) изменение сведений, указанных в заявлении на страхование и в Договоре страхования;
- 2) изменение характера деятельности Страхователя;
- 3) изменение территории страхования;
- 4) значительное (более чем на 25%) изменение среднеквартального объема выручки и (или) изменение среднеквартального уровня чистой прибыли Страхователя;
- 5) наличие двойного страхования.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с нормами, предусмотренными гражданским законодательством Республики Казахстан.

36. При невыполнении Страхователем предусмотренной в **пункте 33** настоящих Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

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

9. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

38. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая и (или) последствием которого может стать наступление страхового случая Страхователь обязан:

1) незамедлительно, но не позднее срока, указанного в Договоре страхования, с момента, когда ему стало известно или должно было стать известным о всяком событии, имеющим признаки страхового случая и (или) последствием которого может быть возникновение обязательства Страховщика по страховой выплате, сообщить об этом Страховщику любым доступным способом, позволяющим установить дату отправления сообщения, с указанием места, времени и обстоятельств произошедшего;

2) незамедлительно принять разумные и доступные в сложившейся ситуации меры к уменьшению убытков, связанных с событием, которое может послужить поводом для предъявления требований о возмещении вреда, в том числе следуя при этом указаниям Страховщика. Однако эти действия не могут рассматриваться, как признание обязанности Страховщика осуществить страховую выплату;

3) в случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своих уполномоченных лиц для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, выдать доверенность и необходимые документы, связанные со страховым случаем, лицам, указанным Страховщиком;

4) передать Страховщику все документы и сведения, связанные с обстоятельствами наступления события, имеющего признаки страхового случая и необходимые для принятия решения о страховой выплате;

5) выполнить все необходимые действия для осуществления Страховщиком права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, включая предоставление необходимых документов;

6) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры с целью предотвращения страхового случая. Принимая соответствующие меры, Страхователь (Застрахованный) должен следовать указаниям Страховщика, если они были сообщены ему последним;

7) не выплачивать компенсаций, не принимать частично или полностью требования, предъявляемые в связи со страховым случаем, а также каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

39. Неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

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

40. Требование о страховой выплате предъявляется Страховщику Страхователем в письменной форме с приложением документов, обосновывающих данное требование.

41. Если иное не предусмотрено Договором страхования, к заявлению на страховую выплату должны быть приложены следующие документы:

- 1) копия Договора страхования (его дубликата);
- 2) оригинал или копия договора гарантии (договора поручительства);
- 3) оригинал документа, содержащего сведения об обязательствах должника перед кредитором, в отношении которых была выдана гарантия или поручительство;
- 4) оригинал требования об исполнении гарантии (поручительства);
- 5) документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;
- 6) доверенность на право ведения дел в страховой компании и получения страховой выплаты (для юридического лица или в случае представления интересов Выгодоприобретателя);
- 7) в случае смерти должника – оригинал или нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти, оригинал и (или) копия документа, содержащая сведения о причине смерти должника;
- 8) банковские реквизиты Страхователя для перечисления страховой выплаты.

42. Страховщик вправе самостоятельно сократить перечень документов, необходимых для принятия решения о статусе страхового события, и ограничиться документами, достаточными, по мнению Страховщика, для принятия данного решения.

43. В отдельных случаях Страховщик вправе потребовать представления иных, не указанных в настоящей Главе, документов, необходимых, по мнению Страховщика, для принятия им решения о страховой выплате и (или) установлении ее размера.

44. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня предоставленных документов и даты их принятия. Один экземпляр справки выдается заявителю, второй экземпляр с отметкой заявителя в ее получении остается у Страховщика. В случае отправки Страхователем требования о страховой выплате в электронной форме Страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.

45. В случае непредоставления Страхователем всех документов, необходимых для рассмотрения вопроса об осуществлении страховой выплаты, Страховщик обязан уведомить заявителя о недостающих документах в сроки, установленные Договором страхования.

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ

46. Страховая выплата осуществляется в пределах выданной Страхователем гарантии (поручительства) и не может превышать страховой суммы (лимитов ответственности Страховщика), установленной Договором страхования, с учетом франшизы (в случае, если она предусмотрена Договором страхования).

47. При осуществлении страховой выплаты Страховщик вправе произвести зачет причитающихся ему страховых премий, либо страховых взносов, не уплаченных Страхователем.

48. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере обязательств Страхователя каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой (оценки) экспертизы. Оценка (экспертиза) проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае если результатами оценки (экспертизы) будет установлено, что отказ Страховщика в части страховой выплаты был необоснованным, Страховщик возмещает расходы по оплате оценки (экспертизы). Страхователь несет расходы на проведение оценки (экспертизы) самостоятельно, если по ее результатам случай не может быть признан страховым.

49. В случае несогласия одной из сторон с результатами проведенной оценки (экспертизы), Страховщик вправе осуществить выплату неоспариваемой части ущерба в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами или Договором страхования.

50. Расходы, понесенные Страхователем 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. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы (предельного объема ответственности), предусмотренной Договором страхования, а также при условии предоставления Страховщику документов, подтверждающих такие расходы. Договором страхования может быть предусмотрено ограничение суммы таких расходов.

51. Расходы, возникшие в результате исполнения Страхователем указаний Страховщика, возмещаются в полном размере безотносительно к страховой сумме.

52. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в части тех убытков, которые возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

53. После осуществления страховой выплаты Страховщик продолжает нести ответственность в пределах страховой суммы, уменьшенной на размер осуществленной страховой выплаты, если это предусмотрено Договором страхования.

12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

54. Страховщик рассматривает заявление на страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, регламентированных Главой 10 настоящих Правил (Договором страхования), если Договором страхования не установлен иной срок.

55. При признании страхового события страховым случаем Страховщик осуществляет страховую выплату Выгодоприобретателю в срок, установленный Договором страхования.

56. При отказе в страховой выплате Страховщик сообщает об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа, в срок, установленный Договором страхования.

57. Страховщик вправе приостановить течение срока принятия решения о страховой выплате, с письменным уведомлением об этом Страхователя, в случае, если соответствующими компетентными органами было возбуждено уголовное или административное дело и начато расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, до вступления в силу решения (приговора, постановления) суда или иного

документа об окончании расследования и представления Страховщику соответствующих документов.

58. Страховщик имеет право продлить срок для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в случае, если у него имеются обоснованные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай или размер убытков, до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов компетентными органами, но на срок не более чем 3 (три) месяца.

59. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в части тех убытков, которые возникли вследствие умышленного неприятия Страхователем разумных и доступных мер для уменьшения убытков.

60. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие действий Страхователя и (или) должника, признанных в установленном законодательством Республики Казахстан порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

61. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:

1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;

2) неисполнение Страхователем обязательств и условий, установленных настоящими Правилами (Договором страхования), явившихся причиной наступления страхового события или существенного увеличения риска его наступления;

3) неуведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и (или) последствием которого может быть наступление страхового случая, в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами (Договором страхования);

4) воспрепятствование Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;

5) умышленное неприятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;

6) наступление страхового случая вне периода действия страховой защиты по Договору страхования или вне территории страхования;

7) если соответствующее возмещение получено Страхователем от должника;

8) если на момент наступления страхового случая Договор страхования не вступил в силу;

9) в случае непредоставления Страхователем документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, указанных в Главе 10 настоящих Правил (Договоре страхования);

10) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования.

62. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

63. Страхователь обязан возратить Страховщику полученную страховую выплату (соответствующую ее часть), если:

– ущерб возмещен Страхователю лицом, ответственным за причинение ущерба;

– в течение сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в силу законодательства Республики Казахстан и (или) в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя права на страховую выплату.

64. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, исполнившему обязательство, переходят все права кредитора по этому обязательству и права, принадлежавшие кредитору как залогодержателю, в том объеме, в котором Страховщик удовлетворил требование кредитора.

13. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

65. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя.

66. Форма заявления на заключение Договора страхования (далее – Заявление) устанавливается Страховщиком.

67. По Договорам страхования, заключенным в бумажной форме, подписанное Страхователем Заявление является неотъемлемой частью экземпляра Договора страхования Страховщика.

По Договорам страхования, заключенным в электронной форме, Заявление представляет собой перечень информации, предоставленной Страхователем при заключении Договора страхования, при этом подписание Заявления осуществляется способом, определенным Страховщиком.

68. Договор страхования заключается после оценки Страховщиком страхового риска и достижения между сторонами соглашения по всем существенным условиям Договора страхования в бумажной или электронной форме путем составления Договора страхования или присоединения Страхователя к настоящим Правилам и выдачи ему страхового полиса.

Заключение Договора страхования в электронной форме осуществляется путем обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком.

После заключения Договора страхования в электронной форме Страховщик направляет на электронный почтовый адрес Страхователя электронный Договор страхования.

69. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

70. Для заключения Договора страхования Страховщиком могут быть затребованы у Страхователя дополнительные документы (сведения), характеризующие страховой риск.

71. Внесение изменений и дополнений в Договор страхования производится на основании соответствующего форме заключения Договора страхования заявления Страхователя, путем оформления Страховщиком дополнительного соглашения к Договору страхования. Если страхование осуществлено путем выдачи страхового полиса, то при внесении изменений и дополнений, страховой полис подлежит досрочному прекращению и оформлению нового.

72. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь с целью заключения Договора сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении Договора страхования, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

73. Если Договор страхования содержит условия, ухудшающие положение Страхователя по сравнению с теми, которые предусмотрены законодательными актами Республики Казахстан, действуют правила, установленные этими законодательными актами Республики Казахстан.

74. В случае утраты Договора страхования, оформленного в бумажной форме, Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат Договора страхования. По запросу Страхователя Договор страхования, оформленный в электронной форме, может быть повторно направлен Страхователю на адрес электронной почты Страхователя, указанный им при заключении Договора страхования.

Страховщик вправе взыскать со Страхователя расходы на изготовление дубликата Договора страхования, размер которых устанавливается Договором страхования.

14. ТЕРРИТОРИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

75. Территорией страхования является территория, указанная в Договоре страхования.

76. Договор страхования может быть заключен как на 1 (один) год, так и по соглашению сторон на иной срок, заявленный Страхователем.

77. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с даты, указанной в Договоре страхования. Период страховой защиты по Договору страхования устанавливается в Договоре страхования.

78. Договор страхования прекращает свое действие в следующих случаях:

- 1) истечения срока действия Договора страхования;
- 2) осуществления Страховщиком страховой выплаты в размере страховой суммы (лимита ответственности Страховщика);
- 3) досрочного прекращения Договора страхования.

79. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

- 1) когда перестал существовать объект страхования;
- 2) отчуждения Страхователем объекта страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя;
- 3) когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 4) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика;
- 5) изменения условий и сведений, включенных в страховой полис, если Договор страхования был заключен путем выдачи Страхователю страхового полиса;
- 6) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».

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.

80. Договор страхования может быть досрочно прекращен по инициативе или соглашению Сторон. Сторона, инициирующая досрочное прекращение Договора страхования уведомляет другую сторону не позднее чем за 15 (пятнадцать) календарных дней до даты планируемого прекращения, если Договором страхования или соглашением Сторон не предусмотрено иное. Условия досрочного расторжения Договора страхования определяются Договором страхования.

81. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным в **пункте 79** настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

82. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, не предусмотренным в **пункте 79** настоящих Правил, Страховщик вправе вычесть из суммы страховой премии, подлежащей возврату, сумму расходов на ведение дела. Размер таких расходов устанавливается в Договоре страхования в процентном отношении от суммы, подлежащей возврату.

83. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время.

При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя (отказе Страхователя от Договора страхования) Страховщик вправе не производить возврат уплаченной страховой премии либо страховых взносов.

84. Условия досрочного расторжения Договора страхования по инициативе Страхователя определяются Договором страхования.

85. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страхователя, страховая премия (ее часть) возврату не подлежит.

86. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан вернуть Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

87. При досрочном расторжении Договора страхования Страховщик вправе не производить возврат уплаченной страховой премии либо страховых взносов, если по данному Договору страхования были осуществлены страховые выплаты.

88. Договор страхования помимо общих оснований, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, признается недействительным в случае, когда Страхователь при заключении Договора страхования заведомо преследовал цель извлечения неправомерной выгоды, в том числе его заключение после наступления страхового случая.

15. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

89. Двойное (множественное) страхование – страхование одного и того же объекта у нескольких страховщиков по самостоятельным договорам страхования с каждым.

90. При двойном страховании имущества 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.

91. 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.

92. 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.

93. 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.

94. 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.

16. СУБРОГАЦИЯ

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

96. 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.

97. 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.

17. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

98. Стороны освобождаются от ответственности, если докажут, что надлежащее исполнение своих обязательств оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств, по причине которых стало невозможным выполнение стороной обязательств по Договору страхования.

99. При наступлении обстоятельств невозможности полного или частичного исполнения любой из сторон обязательств по Договору страхования, срок их исполнения отодвигается соразмерно времени, в течение которого действуют такие обстоятельства.

100. Если форс-мажорные обстоятельства будут продолжаться более трех месяцев, то каждая из сторон имеет право отказаться от дальнейшего исполнения обязательств по Договору страхования. В этом случае ни одна из сторон не имеет права требовать от другой стороны возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования.

101. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств по Договору страхования, должна в двадцатидневный срок известить другую сторону о наступлении или прекращении обстоятельств, препятствующих исполнению обязательств.

18. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

102. Все споры, возникающие между субъектами страхования по исполнению Договора страхования, разрешаются в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

19. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

103. Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.

104. На основании настоящих Правил Страховщик вправе разрабатывать программы страхования с различным набором страховых рисков и иными условиями страхования, не противоречащими законодательству Республики Казахстан.

105. В случае несоответствия содержания Договора страхования настоящим Правилам применяются условия Договора страхования, если иное не оговорено в Договоре страхования.

106. В части, не урегулированной настоящими Правилами, применяется действующее законодательство Республики Казахстан.