

УТВЕРЖДЕНО
Советом директоров
АО «СК «Виктория»
Протокол № 07 от «28» февраля 2024 г.

ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОМОБИЛЬНОГО
ТРАНСПОРТА
АО «СК «ВИКТОРИЯ»

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ПЕРЕЧЕНЬ ОБЪЕКТОВ СТРАХОВАНИЯ	5
3. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ. ФРАНШИЗА.....	5
4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ПРЕМИЙ	6
5. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ	6
6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ	7
7. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	8
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	9
9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	9
10. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	11
11. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ	12
СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ.....	12
12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	13
13. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	15
14. ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ	17
15. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ	17
16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	17
17. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	17

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта (далее по тексту – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности» от 18 декабря 2000г. № 126-ІІ, другими нормативно-правовыми актами Республики Казахстан и регулируют правовые отношения, возникающие в области добровольного страхования, устанавливают экономические и организационные основы его проведения.

1.2. На условиях настоящих Правил АО «Страховая компания «Виктория» (далее по тексту – Страховщик), осуществляет добровольное страхование гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта путем заключения Договора добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта (далее по тексту - Договор страхования) с юридическими (независимо от формы собственности) или дееспособными физическими лицами (независимо от гражданства) (далее по тексту - Страхователь).

1.3. Если Договор страхования заключен с юридическим лицом, то страховая защита распространяется на Страхователя, водителей (работников) Страхователя, использующих по распоряжению Страхователя автомобильный транспорт, указанный Страхователем в Договоре страхования. Страхователь - юридическое лицо вправе указывать в Договоре и иных юридических и физических лиц, в отношении которых осуществляется страхование.

Если Договор заключен с физическим лицом, то застрахованной является гражданско-правовая ответственность только лиц, указанных Страхователем в Договоре страхования и использующих указанный автомобильный транспорт на законных основаниях, а также на самого Страхователя.

1.4. Страхователь в Договоре страхования вправе определить и иных третьих лиц в качестве Застрахованных.

1.5. Исходя из конкретных потребностей Страхователя, в Договоре страхования могут устанавливаться условия, отличные от условий настоящих Правил. При отличии условий Договора страхования от условий Правил, применяются условия Договора.

1.6. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

- 1) Правила страхования - документ страховой организации, определяющий условия осуществления страхования по данному виду (классу) страхования;
- 2) Договор страхования – Договор, заключаемый между Страховщиком и Страхователем на условиях, определяемых Правилами страхования, согласно которого Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страховой суммы;
- 3) страховой полис - именной документ, подтверждающий заключение Договора страхования, выдаваемый Страховщиком Страхователю (Застрахованному);
- 4) Страховщик - лицо, осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы). Страховщиком может быть только юридическое лицо, зарегистрированное в качестве страховой организации и имеющее лицензию на право осуществления страховой деятельности в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
- 5) Страхователь - лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком;
- 6) Застрахованный - лицо, в отношении которого осуществляется страхование;
- 7) Выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты;

- 8) страховая сумма - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;
- 9) франшиза - предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Франшиза бывает условная и безусловная. 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;
- 10) страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату в размере, определенном Договором страхования;
- 11) страховой случай - событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты;
- 12) страховая выплата - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;
- 13) заявление Страхователя – письменно оформленный документ Страхователя с описанием объекта страхования и характера риска, включающее, помимо иных условий, сведения о месте нахождения, стоимости, состоянии, порядке хранения или использования, технической готовности, а также качественных характеристиках определенного объекта страхования;
- 14) гражданско-правовая ответственность владельца автомобильного транспорта – установленная гражданским законодательством Республики Казахстан обязанность физических и юридических лиц возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц в результате эксплуатации транспортного средства как источника повышенной опасности;
- 15) транспортное средство - специально произведенное устройство, предназначенное или используемое для перевозки (транспортировки) людей или грузов;
- 16) автомобильный транспорт – транспорт, подлежащий государственной регистрации, предназначенный для перевозки людей и/или грузов (мотоциклы, мотороллеры, легковые, грузовые и грузопассажирские автомобили, тягачи, микроавтобусы, автобусы, троллейбусы, трамваи, тракторы, прицепы и полуприцепы, автопоезда).
- 17) эксплуатация транспортного средства - использование транспортного средства для передвижения по дорогам, а также по прилегающим к ним обустроенным или приспособленным и используемым для движения транспортных средств территориям;
- 18) владелец транспортного средства - физическое или юридическое лицо, владеющее транспортным средством на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на любом другом законном основании (Договоре имущественного найма, доверенности на управление транспортным средством в силу распоряжения компетентного органа о передаче транспортного средства и другое);
- 19) пассажир – физическое лицо, заключившее Договор перевозки с перевозчиком в устной или письменной форме;
- 20) третье лицо (потерпевший) – лицо, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред в результате эксплуатации автотранспортного средства, обязанность по возмещению которого, согласно законодательству Республики Казахстан, возложена на Страхователя (застрахованного) как на владельца автотранспортного средства. К третьим лицам не относятся сам Страхователь, его работники, а также физические и юридические лица, выступающие от имени Страхователя;
- 21) транспортное происшествие - происшествие, возникшее в процессе эксплуатации транспортного средства и с его участием, а также движения отделившихся от транспортного средства частей и находящегося на нем груза, в результате которых причинен вред потерпевшим;

22) дорожно-транспортное происшествие (ДТП) — событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы, либо причинён иной материальный ущерб;

23) двойное (множественное) страхование - страхование одного и того же объекта у нескольких Страховщиков по самостоятельным Договорам с каждым;

24) работник - лицо, выполняющее работу на основании трудового договора (контракта), а также лицо, выполняющее работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя и под его контролем за безопасным ведением работ.

1.7. Обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах и Договоре страхования, в равной мере распространяются на Застрахованных и Выгодоприобретателей. Невыполнение Застрахованным или Выгодоприобретателем этих обязанностей влечет за собой те же последствия, что и невыполнение их Страхователем.

1.8. Подпись Страхователя или его представителя в Договоре страхования (страховом полисе) является подтверждением его полного согласия с настоящими Правилами.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ОБЪЕКТОВ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования является имущественный интерес Страхователя (Застрахованного), связанный с его обязанностью, установленной гражданским законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц в результате эксплуатации автотранспортного средства как источника повышенной опасности.

2.2. Предметом страхования является гражданско-правовая ответственность Страхователя при эксплуатации автотранспортного средства, принадлежащего ему на праве владения, пользования, распоряжения и т.п.

2.3. Субъектами Договора являются: Страховщик, Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель.

3. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ. ФРАНШИЗА.

3.1. Страховая сумма по Договору страхования устанавливается соглашением Сторон.

3.2. Договором страхования могут быть установлены:

1) совокупный предельный объем ответственности, - в этом случае сумма всех страховых выплат по всем страховым случаям за весь период действия Договора не может превысить этого объема;

2) предельный объем ответственности по каждому страховому случаю;

3) предельный объем ответственности по одному или нескольким страховым случаям в период действия Договора;

4) предельный объем ответственности по каждому страховому риску по одному или всем страховым случаям;

5) иные виды страховых сумм.

3.3. Лимиты ответственности устанавливаются соглашением Сторон. Страховые выплаты по одному страховому случаю или серии страховых случаев в результате одного события не могут превысить лимитов ответственности, установленных по Договору страхования.

3.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности за причинение вреда:

1) жизни и/или здоровью потерпевших – на каждого, на нескольких или на всех лиц в совокупности по одному и/или нескольким страховым случаям, происшедшим в период действия Договора страхования;

2) имуществу каждого, нескольких, или всех потерпевших в совокупности, по одному или нескольким страховым случаям в период действия Договора страхования.

3.5. Договором страхования предусматривается франшиза, вид и размер которой определяется соглашением Сторон, устанавливается либо в процентах от страховой суммы, либо в абсолютном размере.

3.6. Объем ответственности Страховщика в любом случае не может превышать размер страховой суммы.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ПРЕМИЙ

4.1. Размер страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, рассчитывается согласно страховым тарифам, определяющим ставку страховой премии, взимаемой со страховой суммы. Уплата страховых премий осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан – казахстанских тенге. Случаи, порядок и условия расчетов в иностранной валюте на территории Республики Казахстан определяются законодательством Республики Казахстан.

4.2. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно или в рассрочку в виде периодических страховых взносов, наличными деньгами или путем безналичных расчетов.

4.3. Неоплата страховой премии или очередного страхового взноса к установленному Договором сроку влечет за собой право Страховщика на прекращение (приостановление) действия Договора страхования (без уведомления Страхователя), если иное не предусмотрено Договором страхования. При этом уплаченная часть страховой премии Страхователю не возвращается.

4.4. Страхователь вправе заключить Договор страхования на срок менее 12 (Двенадцати) месяцев. При заключении Договора страхования на срок менее одного года устанавливаются следующие размеры страховых премий:

Срок страхования	Размер страховой премии в % от годовой страховой премии
от 1 до 2 месяцев включительно	30,0
от 2 до 3 месяцев включительно	40,0
от 3 до 4 месяцев включительно	50,0
от 4 до 5 месяцев включительно	60,0
от 5 до 6 месяцев включительно	70,0
от 6 до 7 месяцев включительно	75,0
от 7 до 8 месяцев включительно	80,0
от 8 до 9 месяцев включительно	85,0
от 9 до 10 месяцев включительно	90,0
от 10 до 11 месяцев включительно	95,0
свыше 11 месяцев	100,0

4.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку), внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть из нее сумму неуплаченного страхового взноса.

4.6. Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от факторов риска: возраст и водительский стаж Страхователя (Застрахованного), количество лиц, допущенных к управлению транспортным средством, год выпуска транспортного средства, цели его использования, территория страхования, и т.п.

5. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

5.1. Страховым случаем признается факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя (Застрахованного) по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, признанных потерпевшими, в результате эксплуатации Страхователем (Застрахованным) автотранспортного средства, указанного в Договоре страхования.

5.2. К страховым случаям относятся также случаи причинения вреда третьим лицам отделившимися от движущегося автомобильного транспорта элементами (частями автомобильного транспорта или перевозимым грузом).

5.3. Не подлежат страхованию любые противоправные интересы Страхователя.

5.4. По настоящим Правилам возмещению подлежит только прямой имущественный и физический вред, причиненный Страхователем или Застрахованным.

5.5. Страховой случай должен обладать признаками вероятности и случайности. Причины возникновения вреда не должны носить преднамеренный характер.

5.6. При необходимости, конкретный перечень страховых рисков определяется соглашением Сторон.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

6.1. Не является страховым случаем причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц вследствие:

- 1) любого рода военных действий, гражданской войны, народных волнений, всякого рода массовых беспорядков, забастовок, локаутов и их последствий;
- 2) террористических актов, изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению гражданских или военных властей, принудительной национализации, введения чрезвычайного или особого положения;
- 3) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, химического или бактериологического воздействия и/или отравления;
- 4) стихийных бедствий - землетрясения, удара молнии, наводнения, селя, урагана, смерча, бури, обвала, оползня, лавины;
- 5) управления автомобильным транспортом Страхователем или Застрахованными в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, управление автомобильным транспортом при применении которых противопоказано;
- 6) управления автомобильным транспортом, либо передача управления лицу, не имеющему водительского удостоверения на право управления автомобильным транспортом соответствующей категории;
- 7) совершения потерпевшим умышленных действий, приведших к наступлению страхового случая;
- 8) умышленных действий Страхователя или Застрахованного, а также в результате неосторожности потерпевшего при отсутствии вины Страхователя или Застрахованного;
- 9) управления автомобильным транспортом лицом, не указанным в Договоре страхования;
- 10) управления автомобильным транспортом лицом, противоправно им завладевшим;
- 11) возгорания, не находившегося в движении автомобильного транспорта, а также в результате его поджога;
- 12) взрыва автомобильного транспорта, если он произошел не на месте ДТП и не явился его следствием, а также в результате подрыва автомобильного транспорта;
- 13) если ДТП произошло вне территории или периода действия страховой защиты;
- 14) при обстоятельствах, исключаящих в соответствии с законодательством Республики Казахстан ответственность владельца автомобильного транспорта за причиненный ущерб;
- 15) использования автомобильного транспорта в испытаниях, спортивных или учебных целях без письменного согласования со Страховщиком;
- 16) использования автомобильного транспорта водителем (работником) Страхователя – юридического лица, вне служебного времени, без путевого листа;

17) сдачи автомобильного транспорта в аренду, лизинг или прокат без письменного согласования со Страховщиком;

18) если Страхователь или Застрахованный скрылся с места ДТП на автомобильном транспорте, либо без него, или не прошел в установленные сроки медицинское освидетельствование (экспертизу) на предмет определения алкогольного, токсического или наркотического опьянения;

19) нарушения Страхователем или Застрахованным правил эксплуатации автомобильного транспорта, в том числе использование технически неисправного автомобильного транспорта, автотранспортного средства, не прошедшего технический осмотр в установленном порядке, а также нарушения правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правилам дорожного движения), что послужило причиной наступления страхового случая.

6.2. Если иное не оговорено Договором, Страховщик не производит страховую выплату за:

1) косвенные коммерческие потери третьего лица (потерпевшего), потери (штрафы, неустойка и т.д.) в связи с возникшим нарушением потерпевшим сроков поставки товаров или производства работ (оказания услуг), иных обязательств по контрактам (Договорам);

2) упущенную выгоду, моральный вред, судебные издержки, утерю товарной стоимости;

3) вред, причиненный автомобильному транспорту Страхователя, вред, причиненный жизни, здоровью Страхователя, вред, причиненный имуществу (грузу) третьих лиц, находившемуся в автомобильном транспорте Страхователя.

6.3. Страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие действий страхователя, застрахованного и (или) выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами Республики Казахстан порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

6.4. Освобождение Страховщика от осуществления страховой выплаты Страхователю по мотивам, предусмотренным Правилами и Договором страхования, одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Выгодоприобретателю.

6.5. Условиями Договора добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит действующему законодательству Республики Казахстан.

6.6. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным) и (или) иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, в суде при условии урегулирования спора страховым омбудсманом в порядке и на условиях, предусмотренных законами Республики Казахстан.

7. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор заключается на срок двенадцать месяцев. Страховая защита начинается действовать с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии (либо ее первой части) на счет Страховщика или в кассу наличными деньгами, но не ранее даты подписания Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.2. По соглашению Сторон Договор страхования может быть заключен на срок менее двенадцати месяцев. В таком случае период страхования отражается в Договоре страхования.

7.3. Договор страхования (полис) установленного образца выдается Страхователю в течение 3 (Трех) дней с момента оплаты Страхователем страховых премий, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.4. При осуществлении страховой выплаты по страховому случаю Договор страхования не прекращает своего действия, а страховая защита сохраняет силу до конца срока его действия в размере страховой суммы равной разнице между страховой суммой, обусловленной

заключенным Договором страхования, и размером осуществленной страховой выплаты с учетом применения условия о франшизе.

7.5. Территория страхования ограничивается территорией Республики Казахстан. По соглашению Сторон, территория страхования, может быть, как расширена, так и ограничена. Территория страхования указывается в Договоре страхования (страховом полисе).

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, заполненного по установленной Страховщиком форме и являющегося составной и неотъемлемой частью Договора страхования. При заполнении заявления Страхователь обязан предъявить Страховщику документы, подтверждающие его право пользования данным автотранспортным средством, сообщить обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления в отношении эксплуатируемого Страхователем автотранспортного средства. Страхователь несет ответственность за достоверность представленных им данных.

8.2. Для заключения Договора страхования Страховщиком могут быть затребованы дополнительные документы, характеризующие степень страхового риска. Страховщик вправе отказаться от заключения Договора со Страхователем без объяснения причин.

8.3. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо недостоверные сведения, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных Гражданским Кодексом Республики Казахстан.

8.4. Договор страхования заключается в письменной или электронной форме

8.5. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

8.6. Значительными признаются изменения, вызванные передачей автотранспорта в аренду, в залог или в собственность другим лицам, переоборудовании автотранспорта, изменение цели его использования и т.п.

8.7. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном положениями настоящих Правил.

8.8. В случае утери Договора страхования (полиса) Страховщик обязан на основании письменного заявления Страхователя выдать ему дубликат Договора страхования (полиса). Расходы на изготовление бланка Договора страхования (полиса) и оформление его дубликата возмещаются Страхователем, при этом общая сумма возмещаемых расходов не должна превышать 0,5 месячного расчетного показателя, установленного в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан, на дату подачи заявления.

8.9. Подпись Страхователя или его представителя в Договоре страхования (страховом полисе) является подтверждением его полного согласия с настоящими Правилами.

8.10. 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.

9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. Страховая выплата осуществляется в размере реального вреда (ущерба), причиненного Выгодоприобретателю в результате наступления страхового случая, но не более страховой суммы (лимита ответственности), установленной Договором страхования, с учетом применения условия о франшизе.

9.2. 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, при этом общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не должна превышать страховую сумму, установленную Договором страхования. Если расходы возникли в результате исполнения Страхователем указаний Страховщика, они возмещаются в полном размере безотносительно к страховой сумме.

9.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, размер ущерба определяется Страховщиком на основании проведенного обследования и составленной им калькуляции, с учетом страховой суммы на момент наступления страхового случая. Каждая из Сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. При этом экспертиза проводится за счет иницилирующей Стороны.

9.4. Ущерб за причинение вреда здоровью и жизни определяется:

(в % от страховой суммы)

Вид риска	Размер страховой выплаты
Смерть потерпевшего	100
Установление пострадавшему инвалидности:	
1 группы	80
2 группы	60
3 группы	40
4 Ребенок-инвалид	80

9.5. Если страховой случай не привел к смерти или инвалидности пострадавшего, но потребовал длительного (не менее 5 дней) лечения, вред, причиненный жизни, здоровью пострадавшего определяется в размере от 0,05 % от страховой суммы, но не более 1,0 (Одного) месячного расчетного показателя за каждый день непрерывного лечения и не свыше 50 (Пятидесяти) дней.

9.6. Убытки, причиненные имуществу пострадавшего покрываются в размере фактически причиненного ущерба, но не более страховой суммы, оговоренной Договором страхования.

9.7. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа и уведомлением о праве Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) обратиться к страховому омбудсману для урегулирования разногласий с учетом особенностей законодательства Республики Казахстан.

9.8. В случае разногласия между Страхователем и Страховщиком относительно причины возникновения убытков или их размеров, для разрешения спора каждая из Сторон может потребовать проведения экспертизы с оплатой услуг эксперта Стороной, назначившей экспертизу.

9.9. После осуществления страховой выплаты объем ответственности Страховщика уменьшается на величину осуществленной выплаты, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.10. Требование о страховой выплате к Страховщику предъявляется Страхователем или иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, в письменной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.

9.11. Выгодоприобретателем является потерпевший (в случае его смерти – лицо, имеющее согласно законам Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью

потерпевшего), а также Страхователь или иное лицо, возместившее потерпевшему (лицу, имеющему право на возмещение ущерба) причиненный вред в пределах объема ответственности Страховщика, установленного Договором страхования, и получившее право на страховую выплату.

9.12. Если причиненный Страхователем вред подлежит частичному возмещению третьими лицами, виновными в его причинении, Страховщик возмещает только разницу между полной суммой, подлежащей выплате, и суммой, которая подлежит взысканию с лица, виновного в причинении вреда, если иное не предусмотрено Договором. Страхователь обязан известить Страховщика о наличии таких лиц и о суммах выплат, которые подлежат взысканию с этих лиц.

9.13. Решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в осуществлении страховой выплаты принимается Страховщиком в срок не позднее 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента предоставления последнего из необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, причины его наступления и права получателя на страховую выплату и утверждения соответствующего страхового акта, если иное прямо не оговорено в Договоре страхования.

9.14. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня принятия решения об осуществлении страховой выплаты.

9.15. Если принято решение об отказе в осуществлении страховой выплаты, Страховщик сообщает об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента предоставления Страхователем всех необходимых документов, если иное прямо не оговорено в Договоре страхования.

9.16. Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату в случае:

1) если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будут предоставлены необходимые доказательства;

2) если соответствующими органами возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного), его работников или его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытков – до окончания расследования.

9.17. В случаях, когда по страховому случаю соответствующими органами возбуждено уголовное дело, страховая выплата осуществляется на основании вступивших в законную силу судебных постановлений (актов) в отношении установленных лиц.

9.18. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех возмещениях по убыткам, которые в соответствии с настоящими Правилами страхования подлежат возмещению Страховщиком.

9.19. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученную страховую выплату (её соответствующую часть), если в течение срока исковой давности, предусмотренной законодательством Республики Казахстан, обнаружится обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховую выплату.

10. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

1) сообщить в соответствующие органы, исходя из их компетенции (органы внутренних дел, органы противопожарной службы, службу скорой медицинской помощи, аварийные службы и др.), о страховом событии и пострадавших лицах;

2) незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней, как ему стало известно о наступлении страхового случая, письменно уведомить об этом Страховщика;

3) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению имущества и оказанию помощи пострадавшим лицам, а также по обеспечению права требования к виновной стороне;

- 4) не производить каких-либо выплат, не давать обещания о добровольном возмещении убытков, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых и косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласования со Страховщиком;
 - 5) принять меры к обеспечению сохранности пострадавшего имущества (если это не противоречит интересам безопасности или уменьшению ущерба) до осмотра его Страховщиком в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая;
 - 6) обеспечить представителю Страховщика возможность проведения самостоятельного расследования причин возникновения и иных обстоятельств страхового случая;
 - 7) предоставить Страховщику всю доступную ему информацию (при необходимости – в письменной форме) и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях наступления страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.
 - 8) в течение трех рабочих дней, как ему стало известно о предъявлении требования или искового заявления о возмещении вреда письменно уведомить об этом Страховщика.
- 10.2. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие обязанности Страхователя, не противоречащие законодательным актам Республики Казахстан.

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

11.1. Документами, подтверждающими наступление страхового случая и размер убытков, для всех разделов страхования, могут быть:

- 1) Договор страхования;
- 2) заявление установленной Страховщиком формы;
- 3) документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер убытков, причиненных Выгодоприобретателю;
- 4) документы по оценке размера причиненного вреда, произведенной независимым экспертом – при их наличии;
- 5) документ, подтверждающий право Выгодоприобретателя на возмещение вреда;
- 6) данные, удостоверяющие личность Выгодоприобретателя (физического лица), сверенные с государственной базой данных/ЕСБД или сверенные с оригиналом документа или оригинал доверенности, выданной представителю юридического лица;
- 7) решение суда (постановление, приговор) о возмещении причиненных убытков;
- 8) в случае причинения вреда жизни или здоровью третьего лица дополнительно предоставляются:
 - а) документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда (справка организации здравоохранения о сроке временной нетрудоспособности потерпевшего или надлежащим образом удостоверенная копия справки специализированных учреждений об установлении потерпевшему инвалидности (в случае ее установления), другие медицинские документы, подтверждающие причинение вреда жизни и здоровью, счета на оплату медицинских услуг, фискальные документы и т.п.);
 - б) нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти потерпевшего – в случае его смерти;
- 9) в случае причинения вреда имуществу третьих лиц дополнительно предоставляются документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда (коммерческие акты, накладные, выписки из книги основных средств, акты независимой оценки имущества и т.п.);
- 10) претензия Выгодоприобретателя;
- 11) документы (при их наличии), подтверждающие расходы, понесенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков от страхового случая.

11.2. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать дополнительные документы, изложенные в Правилах добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта (утвержденных уполномоченным органом Страховщика и действующих на дату заключения Договора/оформления полиса, и опубликованных на сайте vic.kz), если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера убытка

11.3. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия.

11.4. В случае непредставления Страхователем документов, предусмотренных пунктом 11.1 настоящих Правил, Страховщик незамедлительно, но не позднее пяти рабочих дней, письменно обязан уведомить его о недостающих документах.

11.5. В случае, если по факту страхового случая органами, ведущими уголовный процесс, рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела, Страховщик вправе запросить у Страхователя копии постановления о возбуждении, об отказе в возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела, либо самостоятельно направить соответствующий запрос в соответствующие органы.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страхователь вправе:

- 1) требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору;
- 2) получить дубликат Договора страхования в случае его утери;
- 3) досрочно прекратить Договор страхования в случаях и порядке, предусмотренных настоящими Правилами;
- 4) отказаться от договора страхования в любое время, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан и договором страхования.
- 5) ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда и расчетами размера страховой выплаты, произведенными Страховщиком и/или независимым экспертом;
- 6) получить страховую выплату в случаях, порядке и сроки, установленных Договором страхования;
- 7) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 8) осуществлять иные права, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

12.2. Страхователь обязан:

- 1) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки вероятности наступления страхового случая;
- 2) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 3) соблюдать установленные законодательством правила и нормы пожарной безопасности, правила дорожного движения, правила эксплуатации и технического обслуживания автомобильного транспорта, иные нормативные акты;
- 4) сообщать Страховщику о других действующих Договорах добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта;
- 5) в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- 6) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;

7) незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить об этом Страховщика доступным способом (устно, письменно). Устное сообщение должно быть подтверждено письменно. В случаях, когда Страхователь и Застрахованный не являются одним и тем же лицом, то обязанность по информированию Страховщика о наступлении транспортного происшествия и страхового случая возлагается на Застрахованного. Если Страхователь (Застрахованный) по уважительным причинам не имел возможности выполнить указанные действия, он должен подтвердить это документально;

8) при совершении транспортного происшествия принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе к спасению имущества и оказанию помощи пострадавшим лицам;

9) сообщить в соответствующие органы и организации, исходя из их компетенции (подразделения дорожной полиции органов внутренних дел, органы государственной противопожарной службы, службу скорой медицинской помощи, аварийные службы), о транспортном происшествии и пострадавших лицах;

10) при совершении транспортного происшествия незамедлительно, но не позднее двух часов с момента получения письменного направления уполномоченного должностного лица пройти медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и степени опьянения в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан.

12.3. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие права и обязанности Страхователя, не противоречащие законам Республики Казахстан.

12.4. Страховщик вправе:

1) проверять достоверность представленных Страхователем документов и информации при заключении Договора и при осуществлении страховой выплаты, а также требовать соблюдения условий Договора;

2) приостановить осуществление страховой выплаты на срок до 30 (тридцати) календарных дней при установлении (выявлении) признаков недобросовестного поведения Страхователя согласно Закону Республики Казахстан «О страховой деятельности» с направлением уведомления о приостановлении страховой выплаты страхователю (выгодоприобретателю), с указанием о проведении соответствующей проверки не позднее дня, следующего за днем приостановления;

3) истребовать у Страхователя документы, удостоверяющие факт наступления страхового случая, а также подтверждающие размер убытка;

4) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая и изучать предоставленные Страхователем документы и доказательства;

5) запрашивать у компетентных органов документы, подтверждающие наступление страхового случая, а также данные об обстоятельствах, необходимых для установления причин и размера убытков;

6) по поручению Страхователя принимать на себя ведение дел в суде от его имени в отношении предъявляемых Выгодоприобретателями исковых требований. Однако эти действия Страховщика не могут расцениваться как признание им своей обязанности по осуществлению страховой выплаты;

7) досрочно прекратить Договор страхования в случаях и порядке, предусмотренных настоящими Правилами;

8) отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования, и действующим законодательством Республики Казахстан.

9) предъявлять право обратного требования лицу, ответственному за причинение вреда, в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан;

10) осуществлять иные права, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

12.5. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с Правилами страхования, разъяснить его права и обязанности, возникающие из Договора страхования;
 - 2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату (или отказать в ней) в размере, сроки и порядке, установленные Договором страхования;
 - 3) при использовании интернет-ресурса Страховщика и (или) интернет-ресурсов других организаций в соответствии с пунктом 1 и частью второй пункта 2 статьи 15-2 Закона «О страховой деятельности» обеспечить защиту персональных данных при осуществлении сбора и обработки персональных данных в соответствии с законодательством Республики Казахстан о персональных данных и их защите.
 - 4) выдать дубликат Договора страхования в случае его утери;
 - 5) обеспечить тайну страхования;
 - 6) возместить Страхователю расходы, понесенные им в целях предотвращения или уменьшения убытков при страховом случае;
 - 7) осуществлять иные права, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
- 12.6. Выгодоприобретатель вправе:
- 1) сообщить Страховщику о наступлении страхового случая;
 - 2) произвести вместо Страхователя сбор документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, и представить их Страховщику, с которым Страхователь заключил Договор страхования;
 - 3) ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда и расчетами размера страховой выплаты, произведенными Страховщиком и (или) независимым экспертом;
 - 4) получить страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
 - 5) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
 - 6) осуществлять иные права, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

13. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 13.1. Договор страхования прекращается:
- 1) в связи с окончанием срока действия Договора;
 - 2) при осуществлении страховой выплаты в размере страховой суммы;
 - 3) при несогласии страхователя на изменение условий Договора и/или оплату дополнительной страховой премии в случае увеличения степени страхового риска.
 - 4) в случае просрочки оплаты страховой премии или очередного страхового взноса.
- 13.2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных Гражданским Кодексом Республики Казахстан, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:
- 1) когда перестал существовать объект страхования;
 - 2) отчуждения страхователем объекта имущественного страхования, если страховщик возражает против замены страхователя, а Договором страхования не предусмотрено иное;
 - 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.
- 13.3. Договор считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Договора, о чем заинтересованная Сторона должна незамедлительно уведомить другую.
- 13.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, при досрочном прекращении Договора страхования по требованию страховщика, обусловленном невыполнением страхователем, Застрахованным условий Договора страхования, уплаченная страховая премия (страховые взносы) возврату не подлежит.
- 13.5. Если Договором не предусмотрено иное, при досрочном прекращении Договора страхования страховщик имеет право на:

1) компенсацию своих расходов, включая расходы на привлечение страхователей, в размере 25% от суммы страховой премии;

2) часть страховой премии пропорционально времени действия страховой защиты.

13.6. При отказе Страхователя от договора, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 13.2, уплаченные Страховщику страховые премии либо страховые взносы не подлежат возврату.

13.7. При отказе Страхователя-физического лица от Договора, в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения Страховщик обязан возвратить 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, которые составляют 10% от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

13.8. При отказе Страхователя-физического лица от Договора, связанного с договором займа, по причине исполнения им (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, Страховщик обязан возвратить 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, которые составляют 10% от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

13.9. Если Договор страхования досрочно прекращается по соглашению Сторон, то страхователь имеет право на возврат части страховой премии, с учетом положения п.13.5 настоящих Правил, в следующих размерах:

Срок, прошедший с момента вступления в силу Договора до момента его досрочного прекращения	Размер страховой премии, удерживаемой Страховщиком (в % от годовой страховой премии)
до 15 дней включительно	15,0
от 16 дней до 1 месяцев включительно	20,0
от 1 до 2 месяцев включительно	30,0
от 2 до 3 месяцев включительно	40,0
от 3 до 4 месяцев включительно	50,0
от 4 до 5 месяцев включительно	60,0
от 5 до 6 месяцев включительно	70,0
от 6 до 7 месяцев включительно	75,0
от 7 до 8 месяцев включительно	80,0
от 8 до 9 месяцев включительно	85,0
от 9 до 10 месяцев включительно	90,0
от 10 до 11 месяцев включительно	95,0
свыше 11 месяцев	100,0

13.10. страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, с обязательным уведомлением страховщика за 30 (Тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения, с указанием причин такого решения.

13.11. В случае, если Договор страхования досрочно прекращается с последующим заключением Договора на новый срок страховщик вправе произвести перерасчет размера страховой премии, с учетом произведенных им расходов, и зачесть остаток премии по прежнему Договору в счет премии по новому Договору страхования. При этом страхователь оплачивает страховую премию за вычетом остатка суммы по прежнему Договору.

13.12. Договором страхования могут быть предусмотрены иные основания и условия расторжения Договора страхования, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан.

13.13. Во всех случаях досрочного прекращения Договора страхования страхователь обязан вернуть страховщику Договор страхования (полис), действие которого прекращается с момента поступления письменного заявления страхователя о досрочном прекращении действия Договора страхования и/или принятия решения страховщиком о досрочном прекращении действия Договора страхования при несоблюдении страхователем (застрахованным) своих обязанностей, предусмотренных законодательством и настоящими Правилами.

14. ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ

14.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату по Договору страхования, переходит в пределах этой суммы право обратного требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Страхователь обязан при получении страховой выплаты передать Страховщику все имеющиеся у него документы, необходимые для реализации этого права требования.

14.2. При отказе Страхователя от претензий к указанному лицу или от прав, обеспечивающих реализацию требований к нему, а также при отказе передать Страховщику документы, необходимые для предъявления обратного требования, Страховщик освобождается от выплаты той части страховой выплаты, которую он мог бы взыскать с причинителя ущерба в порядке обратного требования.

14.3. Страхователь вправе в порядке, установленном гражданским законодательством, уступить Страховщику право требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб сверх объемов страховой выплаты, а также уступить иные требования к этому лицу.

15. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

15.1. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех Договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении страхуемых рисков.

15.2. При двойном страховании каждый Страховщик осуществляет Страхователю страховую выплату в соответствии с заключенным с ним Договором, однако, общая сумма страховых выплат, полученная Страхователем от всех Страховщиков, не может превышать реального ущерба.

15.3. Страховщик, полностью или частично освобожденный от осуществления страховой выплаты в силу того, что причиненный ущерб возмещен другими Страховщиками, обязан вернуть Страхователю соответствующую часть страховых премий за вычетом понесенных расходов.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

16.1. К правоотношениям, прямо не урегулированным настоящими Правилами, применяются нормы действующего законодательства Республики Казахстан.

16.2. Все споры и разногласия, возникающие в процессе реализации Договора страхования, Стороны разрешают путем переговоров. Если переговоры не принесли результатов, споры разрешаются в соответствии с Договорной подсудностью по месту нахождения Страховщика в установленном действующим законодательством Республики Казахстан порядке.

17. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

17.1. Изменение условий Договора страхования либо дополнения к Договору, заключенному на условиях настоящих Правил, производятся по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика. Договором страхования может быть предусмотрена необходимость обязательного получения согласия Выгодоприобретателя на внесение таких изменений. Все изменения и дополнения в Договор оформляются дополнительным соглашением в письменной форме. Договор с внесенными изменениями и/или дополнениями вступает в силу с момента

подписания дополнительного соглашения обеими Сторонами, если иное не оговорено в соглашении.

17.2. В Договор страхования изменения и дополнения вносятся в следующих случаях:

- 1) при замене Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, объекта страхования;
- 2) при изменении степени страхового риска;
- 3) при изменении прав и обязанностей Сторон по Договору страхования;
- 4) при любом ином изменении условия страхования и положений Договора страхования.

17.3. Изменения и дополнения в настоящие Правила вносятся в письменном виде с обязательным утверждением изменений и дополнений Советом Директоров Страховщика, если иное не установлено законодательством Республики Казахстан.

17.4. Оплатой премии Страхователь подтверждает:

- 1) Свое согласие и ознакомление с Правилам страхования, разработанные и утвержденные уполномоченным органом Страховщика и действующие на дату заключения договора страхования/оформления страхового полиса в электронном виде, и опубликованные на сайте vic.kz.
- 2) Что осуществляемая им операция не связана с легализацией (отмыванием) доходов, полученных преступным путем и финансированием террористической деятельности, распространения оружия массового поражения и его финансирования.
- 3) Свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор, обработку, хранение и передачи Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Страхователя, Застрахованного (Выгодоприобретателя) согласно Закону Республики Казахстан №94-V «О персональных данных и их защите», включая согласие:
 - а) на получение Страховщиком данных с Акционерного общества «Государственное кредитное бюро» (далее – Бюро);
 - б) на предоставление владельцами государственных баз данных Бюро информации о Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе) напрямую или через третьих лиц;
 - в) на предоставление юридическим лицом, осуществляющим по решению Правительства Республики Казахстан деятельность по оказанию государственных услуг в соответствии с законодательством Республики Казахстан, имеющейся и поступающей в будущем информации о Страхователе, Застрахованном (Выгодоприобретателе) Бюро и Страховщику посредством Бюро;
 - г) на трансграничную передачу персональных данных и на передачу персональных данных третьим лицам;
 - д) на раскрытие Страховщиком тайны страхования, в соответствии с п. 4 ст. 830 Гражданского кодекса Республики Казахстан, для реализации целей деятельности Страховщика в целом.

17.5. Срок хранения персональных данных определяется Страховщиком до минования надобности в дальнейшем хранении персональных данных. Использование персональных данных осуществляется в целях исполнения Страховщиком либо третьим лицом условий Договора/Полиса и/или законодательства Республики Казахстан, а также для реализации целей деятельности Страховщика в целом.

17.6. Страхователь обязан истребовать у Застрахованного (Выгодоприобретателя) письменное согласие на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая согласие, перечисленное в пп. а)-д) п. 17.4.

17.7. Страхователь несет ответственность за отсутствие согласия Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая согласие перечисленное в пп. а)-д) п. 17.4.

17.8. В случае необходимости Страхователь обязуется предоставить все необходимые документы, запрашиваемые Страховщиком в целях соблюдения требования законодательства

РК по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма.