

«УТВЕРЖДЕНО»

Советом директоров АО «СК «Виктория»
протокол № 38 от «26» октября 2022 г.



ПРАВИЛА

добровольного страхования от прочих финансовых убытков

г.Алматы, 2022 год

СОДЕРЖАНИЕ

I	Общие положения	3
II	Перечень объектов страхования	4
III	Порядок определения страховых сумм. Франшиза.	5
IV	Порядок определения страховых премий	7
V	Перечень страховых случаев	8
VI	Страхование перерыва в коммерческой и некоммерческой деятельности	9
VII	Исключения из страховых случаев и ограничение страхования	
VIII	Срок и место действия Договора	12
IX	Порядок заключения Договора страхования	13
X	Порядок и условия осуществления страховой выплаты	14
XI	Действия Страхователя при наступлении страхового случая	17
XII	Перечень документов подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков	18
XIII	Права и обязанности Сторон	18
XIV	Условия прекращения Договора страхования	20
XV	Право обратного требования	22
XVI	Двойное страхование	22
XVII	Порядок разрешения споров	23
XVIII	Дополнительные условия	23

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие 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.

2. На условиях настоящих Правил АО «Страховая компания «Виктория» (далее по тексту – Страховщик), осуществляет добровольное страхование от прочих финансовых убытков путем заключения Договора добровольного страхования от прочих финансовых убытков (далее по тексту - Договор страхования) с юридическими (независимо от формы собственности) или дееспособными физическими лицами (независимо от гражданства) (далее по тексту - Страхователь), осуществляющими конкретную производственно-хозяйственную деятельность.

3. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, в период действия Договора его права и обязанности по этому Договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определенном Гражданским кодексом Республики Казахстан.

4. Договор страхования от прочих финансовых убытков лица, не являющегося Страхователем, или заключенного в пользу иного лица (Выгодоприобретателя) является недействительным.

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.

6. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

- 1) Правила страхования - документ страховой организации, определяющий условия осуществления страхования по данному виду (классу) страхования;
- 2) 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;
- 3) Страхователь - лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком;
- 4) Застрахованный - лицо, в отношении которого осуществляется страхование;
- 5) Выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты;
- 6) страховая сумма - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;
- 7) франшиза - предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Франшиза бывает условная (невывчитаемая) и безусловная (вычитаемая). 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;
- 8) страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату в размере, определенном Договором страхования;
- 9) Страховой интерес – мера материальной заинтересованности Страхователя в сохранении объекта страхования. При страховании риска неполучения дохода (упущенной выгоды) страховой интерес – это основанный на законе интерес Страхователя в получении такого дохода.

- 10) страховой случай - событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты;
- 11) страховая выплата - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;
- 12) заявление Страхователя – письменно оформленный документ Страхователя с описанием объекта страхования и характера риска;
- 13) 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;
- 14) застрахованные риски — это указанные в Договоре страхования предполагаемые события, обладающие признаками вероятности и случайности, неожиданное наступление которых может привести к убыткам Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);
- 15) контрагент – лицо, с которым Страхователь заключил гражданско-правовой Договор.
- 16) гражданско-правовой Договор (контракт) – сделка между Страхователем и Контрагентом (купля-продажа, наем, аренда, подряд, перевозка, заем и др., за исключением Договора страхования), заключенная в соответствии с гражданским законодательством Республики Казахстан;
- 17) нарушение обязательства – негативное действие или бездействие должника в форме неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательства;
- 18) ответственность за нарушение гражданско-правового обязательства – предусмотренное законодательством или Договором страхования, взыскание или имущественное обременение, применяемое к Контрагенту Страхователя, нарушившему возложенные на него обязанности, и компенсирующее имущественные потери Страхователя, вызванные нарушением;
- 19) изменение условий финансово-хозяйственной деятельности по независящим от Страхователя обстоятельствам – изменение вследствие обстоятельств непреодолимой силы – стихийных бедствий (землетрясения, наводнения, урагана, эпидемии, пожара и т.п.), а также иных обстоятельств, которые не зависят от субъективных возможностей участников финансово-хозяйственной деятельности (войны, политические перемены, изменения законодательства, забастовки, нарушения обязательств поставщиками, энергоснабжающими и транспортными организациями, внезапное повышение или понижение цен на рынках, резкие колебания биржевого курса и т.п.);
- 20) убытки – расходы, которые произведены или должны быть произведены Страхователем, право которого нарушено, или в результате изменения условий финансово-хозяйственной деятельности, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также упущенная выгода.
- 21) упущенная выгода – неполученные поступления (плоды, продукция, доходы) или иные имущественные блага от финансово-хозяйственной деятельности, которые Страхователь получил бы при обычных условиях оборота, если бы его право не было нарушено или не изменились условия финансово-хозяйственной деятельности;
- 22) возмещение убытка – полное или частичное возмещение Страховщиком ущерба Страхователю, который возник в результате осуществления финансово-хозяйственной деятельности, покрытой страхованием;
- 23) должник – лицо, являющееся стороной по Договору, заключенному со Страхователем, обязанное совершить определенные действия в пользу Страхователя;
- 24) компетентные органы – государственные органы, которые, в рамках своей компетенции, уполномочены предпринимать необходимые действия в связи с расследованием наступивших страховых случаев (такие как, суд, полиция, органы следствия, дознания, АЧС, пожарной инспекции, гражданской обороны и прочие);
- 25) рыночная стоимость - наиболее вероятная цена, по которой данный объект может быть отчужден на основании сделки в условиях конкуренции, когда Стороны сделки действуют, распо-

лагаая всей доступной информацией об объекте оценки, а на цене сделки не отражаются какие-либо чрезвычайные обстоятельства, когда:

- а) одна из Сторон сделки не обязана отчуждать объект оценки, а другая Сторона не обязана приобрести;
 - б) Стороны сделки хорошо осведомлены о предмете сделки и действуют в своих интересах;
 - в) цена сделки представляет собой эквивалент денежного вознаграждения за объект оценки;
 - г) цена сделки представляет собой эквивалент денежного вознаграждения за объект оценки, и принуждения к совершению сделки в отношении сторон сделки с чьей-либо стороны не было;
- 2б) двойное (множественное) страхование - страхование одного и того же объекта у нескольких Страховщиков по самостоятельным Договорам с каждым.

7. Не подлежат страхованию противоправные интересы Страхователя.

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

II. ПЕРЕЧЕНЬ ОБЪЕКТОВ СТРАХОВАНИЯ

9. Объектом Договора страхования финансовых убытков являются имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением убытков в результате потери работы, потери дохода, неблагоприятных природных явлений, непрерывных, непредвиденных расходов, потери рыночной стоимости, неисполнения/ненадлежащего исполнения Договорных обязательств Контрагента перед Страхователем и других убытков в результате осуществления финансово-хозяйственной деятельности.

10. По настоящим Правилам не подлежит страхованию:

- 1) риск возникновения убытков, связанных с неисполнением заемщиком обязательств по Договору ипотечного жилищного займа, в случае снижения рыночной стоимости жилья, выступающего залоговым имуществом по ипотечному жилищному займу;
- 2) риск возникновения гражданско-правовой ответственности Страхователя, связанной с его обязанностью возместить ущерб, нанесенный третьим лицам, вследствие страхования всех рисков;
- 3) риск возникновения убытков кредитора в результате неисполнения Страхователем (заемщиком) обязательств перед кредитором;
- 4) риск возникновения убытков лица, выдавшего гарантию или поручительство, в результате его обязанности исполнить выданную гарантию или поручительство.

III. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ. ФРАНШИЗА.

11. Страховая сумма по Договору страхования устанавливается соглашением Сторон.

12. Страховая сумма представляет собой предельный объем ответственности Страховщика. Предельный размер страховой выплаты по каждому страховому случаю не может превышать страховой суммы, указанной в Договоре страхования.

13. Страховая сумма не может превышать страховой стоимости, определяемой из денежной оценки обязательств Контрагента перед Страхователем по Договору (контракту) на момент заключения Договора страхования, а также возможного объема потери доходов Страхователя в результате неисполнения/ненадлежащего исполнения Договорных обязательств Контрагентом.

14. Договором страхования может быть установлена:

- 1) общая страховая сумма – совокупный предельный объем ответственности по всем страховым случаям за весь период действия страховой защиты;
- 2) страховая сумма по каждому или нескольким страховым случаям;
- 3) страховая сумма по каждому страховому случаю, либо по группе страховых случаев;
- 4) иные виды страховых сумм.

15. При определении размера страховой суммы Страховщик учитывает вид и особенности финансово-хозяйственной деятельности Страхователя, объем обязательств по контрактам между Страхователем и его контрагентами, реальность их исполнения, возможный объем убытков Страхователя в виде потери дохода в связи с неисполнением/ненадлежащим исполнением своих обязательств контрагентами Страхователя и сумму финансовых убытков.

16. Размер страховой суммы определяется Страховщиком на основании данных бухгалтерского учета и иных отчетных документов Страхователя, свидетельствующих о размере полученного Страхователем дохода за последние двенадцать месяцев своей деятельности, предшествующих дате заключения Договора, либо о среднем размере дохода, полученного Страхователем за иной период своей финансово-хозяйственной деятельности, чем за один год.

17. Если Страхователь на момент заключения Договора не осуществлял какой-либо финансово-хозяйственной деятельности, то Страховщик определяет размер возможного убытка на основании данных его бизнес-планов, политики и других документов, в которых оговорен предполагаемый доход.

18. В Договоре страхования может быть предусмотрено возмещение следующих расходов:

- 1) судебные расходы по делам о взыскании убытков;
- 2) все обоснованные расходы по уменьшению убытков от страхового случая.

19. Страховая сумма по страхованию убытков от перерыва в производстве не может превышать убытки от основной деятельности Страхователя, которые он понес бы при наступлении страхового случая, включая недополученные доходы (упущенную выгоду), которые Страхователь мог получить при обычных условиях деятельности.

20. Страховая сумма по кредитному риску устанавливается, исходя из суммы задолженности, подлежащей возврату по кредитному Договору.

21. Страховая сумма по остальным рискам не может быть выше размера возможного реального ущерба (если это предусмотрено условиями Договора страхования – с учетом возможного размера неполученной прибыли).

22. Договором страхования устанавливается франшиза. По соглашению Сторон франшиза устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере. Вид и размер франшизы указывается в Договоре страхования.

23. Договором страхования может быть предусмотрено иное, чем франшиза, участие Страхователя в возмещении убытков, причиненных страховым случаем.

IV. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ПРЕМИЙ

24. Размер страховой премии определяется исходя из совокупности видов страховых рисков, страховой суммы, условий и вида осуществляемой Страхователем финансово-хозяйственной деятельности и срока страхования, которые отражаются в Договоре страхования.

25. Договором страхования устанавливается общая страховая премия. Договорами страхования может быть установлена страховая премия по каждому объекту и по каждому страховому риску, исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

26. Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, определяемые в зависимости от факторов риска: вида деятельности, местонахождения Страхователя и т.п.

27. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно или в рассрочку в виде периодических страховых взносов, в наличной или безналичной форме.

28. Если Договором страхования не предусмотрено иное, неоплата страховой премии или очередного страхового взноса к установленному Договором сроку влечет за собой автоматическое прекращение действия Договора (без уведомления Сторон). При этом уплаченная часть страховой премии Страхователю не возвращается.

29. Договор страхования может быть заключен на срок менее одного года. При заключении Договора страхования на срок менее двенадцати месяцев устанавливаются следующие размеры страховых премий:

Срок страхования	Размер страховой премии в %% от годовой страховой премии
до 1 месяца 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

30. Если Договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов, включая досрочное его расторжение.

31. Если страховой случай наступил до уплаты определенного страхового взноса (страховой премии), внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть сумму неуплаченного страхового взноса (страховой премии) из страховой выплаты.

У. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

32. Страховым случаем признается факт возникновения финансовых убытков Страхователя при осуществлении финансово – хозяйственной деятельности, в результате следующих событий (одного либо нескольких по совокупности):

1) потери Страхователем дохода по причине вынужденной остановки производственного процесса или сокращения его объема в следствие:

- а) утраты (гибели) или повреждения имущества;
- б) аварии техногенного характера;
- в) чрезвычайных и непреодолимых обстоятельств.

2) неблагоприятных природных явлений:

- а) землетрясений;
- б) урагана, бурана, бури, смерча;
- в) наводнения;
- г) цунами;
- д) селея.

3) непрерывных расходов:

- а) платы за аренду помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого Страхователем в целях получения дохода в результате финансово-хозяйственной деятельности, если по

условиям Договора аренды, найма или иным подобным им Договорам арендные платежи подлежат оплате арендатором вне зависимости от факта повреждения арендованного имущества;

б) налогов и сборов, подлежащих оплате вне зависимости от оборота и результатов финансово-хозяйственной деятельности (налог на имущество, земельный налог и т.д.);

в) процентов по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались до наступления страхового случая для инвестиций в той области деятельности, которая была прервана вследствие страхового случая.

4) непредвиденных расходов - расходов Страхователя по восстановлению финансово-хозяйственной деятельности в период вынужденной остановки производственного процесса или сокращения его объема, т.е. расходы, которые Страхователь понес, чтобы в кратчайший срок возобновить прерванную деятельность в объеме, существовавшем непосредственно перед наступлением убытков.

5) потере рыночной стоимости имущества, вызванной:

а) изменением конъюнктуры рынка;

б) ремонтно-восстановительными работами, поврежденного имущества.

б) неисполнением или ненадлежащим исполнением Контрагентом своих обязательств по гражданско-правовому Договору в результате:

а) пожара, взрыва, аварии (данные события должны находиться в причинно-следственной связи со страховым случаем);

б) обстоятельств непреодолимой силы;

в) банкротства, ликвидации Контрагента;

г) противоправных действий третьих лиц (кража, грабеж, разбой, хулиганство), факт осуществления, которых должен быть установлен в судебном порядке.

33. Конкретный перечень страховых случаев определяется по соглашению Сторон, который указывается в Договоре страхования.

VI. СТРАХОВАНИЕ ПЕРЕРЫВА В КОММЕРЧЕСКОЙ И НЕКОММЕРЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

34. Перерыв в коммерческой и некоммерческой деятельности Страхователя является страховым случаем, если его наступление не зависело от воли Страхователя и наступило в результате:

1) повреждения (в том числе гибели, поломки) имущества, в том числе машин и механизмов (далее по тексту – повреждения имущества), используемого Страхователем в коммерческой и (или) некоммерческой деятельности;

2) неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентами Страхователя своих обязательств;

3) стихийных бедствий, иных обстоятельств непреодолимой силы;

4) иных событий, предусмотренных Договором страхования.

35. Перерыв в коммерческой и некоммерческой деятельности считается наступившим, если указанная в Договоре страхования деятельность Страхователя прекратилась полностью или частично.

36. Перерыв в застрахованной деятельности не считается страховым случаем, если он произошел вследствие повреждения следующего имущества:

1) акций, облигаций и других ценных бумаг;

2) рукописей, фотоснимков, негативов, планов, схем, чертежей, бухгалтерских и деловых книг, а так же находящейся в них информации и иных документов;

3) моделей, макетов, образцов, форм и т.п.;

4) драгоценных и редкоземельных металлов в проволоке, слитках, песке, самородках и драгоценных камней без огранки и оправ;

5) коллекций марок, монет, денежных знаков, бонов и других коллекций, а также рисунков, картин, скульптур, а также любых других произведений искусства;

б) оружия и боеприпасов;

- 7) объектов незавершенного строительства;
- 8) животных и сельскохозяйственных культур;
- 9) товаров с просроченным сроком годности или сроком реализации.

37. Убытки от перерыва в застрахованной деятельности, подлежащие возмещению Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами, включают неполученные доходы, которые Страхователь получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода), а также реальный ущерб.

38. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящим разделом, Страховщик возмещает также текущие (постоянные) расходы, произведенные Страхователем в период перерыва в застрахованной деятельности, т.е. расходы по застрахованной деятельности, не связанные с изменением ее объема, а также не отличающиеся (или в незначительной степени отличающиеся) по составу и объему от таких же расходов, которые Страхователь нес в связи с осуществлением застрахованной деятельности в период 12-ти месяцев до ее перерыва и, которые Страхователь неизбежно продолжает нести в период перерыва в застрахованной деятельности с тем, чтобы в кратчайший срок возобновить прерванную деятельность в объеме, существовавшем непосредственно перед наступлением страхового случая.

39. К таким расходам, в частности, относятся:

- 1) плата за аренду помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого Страхователем для своей застрахованной деятельности, если по условиям Договора аренды, найма или иных подобных им Договоров арендные платежи подлежат оплате арендатором вне зависимости от факта повреждения арендованного имущества;
- 2) налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов застрахованной деятельности, в частности, налог на имущество, земельный налог, регистрационные сборы, плата за лицензию и т.д.;
- 3) проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались до наступления страхового случая для инвестиций в той области застрахованной деятельности, которая была прервана вследствие наступления страхового случая;
- 4) расходы на основную заработную плату штатных сотрудников Страхователя и вознаграждений сотрудникам, привлекаемых по гражданско-правовым Договорам, за исключением тех, в отношении которых применяется сдельная система оплаты труда;
- 5) обязательные отчисления в пенсионный фонд, фонд обязательного социального страхования и другие фонды, указанные в Договоре страхования, либо уплата налогов, возникающих у Страхователя в связи с выплатой заработной платы;
- 6) амортизационные отчисления по нормам, установленным для предприятий Страхователя.

40. Не подлежат возмещению следующие расходы Страхователя:

- 1) налог на добавленную стоимость, налог на прибыль, акцизы, таможенные пошлины и другие налоги, объектом обложения которых является оборот или финансовый результат застрахованной деятельности Страхователя (выручка, доход, прибыль);
- 2) расходы по осуществлению материальных затрат, связанные с изменением объема застрахованной деятельности Страхователя, – переменные расходы (на приобретение сырья, материалов, полуфабрикатов, малоценных и быстроизнашивающихся предметов, продукции и товаров, топлива, запчастей, тары и т.п.);
- 3) расходы, выплачиваемые на основе оборота или объема продаж лицензионных и авторских вознаграждений, а также вознаграждений изобретателям;
- 4) расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к застрахованной деятельности Страхователя, а также доход от таких операций;
- 5) неустойки, штрафы, пени, которые Страхователь в соответствии с заключенными им договорами (контрактами) обязан оплачивать за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих договорных обязательств, в частности, за недоставку в срок, задержку в изготовлении товара, оказании услуг или иных подобных обязательств, если:

- а) такое невыполнение не явилось непосредственным следствием наступившего перерыва в застрахованной деятельности;
- б) вышеуказанные санкции предусмотрены договорами (контрактами), вступающими в силу после наступления перерыва в застрахованной деятельности.

41. Страховщик не возмещает убытки от перерыва в застрахованной деятельности если:

- 1) во время перерыва в застрахованной деятельности наступают события, носящие чрезвычайный и непреодолимый характер, в том числе забастовки, народные волнения, военные действия и т.д. (форс-мажор) и увеличивающие период перерыва в производстве – в той мере, в которой наступление таких событий привело к увеличению убытка от перерыва в производстве;
- 2) увеличение убытка произошло в связи с расширением или обновлением застрахованной деятельности по сравнению с его состоянием непосредственно перед наступлением страхового случая;
- 3) имели место задержки в восстановлении и возобновлении застрахованной деятельности, связанные, с ведением дел в суде, выяснением отношений собственности, владения, аренды или найма имущества и т.д.;
- 4) Страхователь не смог своевременно восстановить (заменить) поврежденное имущество или своевременно принять все необходимые меры по восстановлению застрахованной деятельности из-за отсутствия или недостатка денежных средств;
- 5) восстановление имущества или возобновление застрахованной деятельности задерживается в связи с тем, что государственными органами власти накладываются какие-либо ограничения в отношении восстановительных работ или предпринимательской или некоммерческой деятельности Страхователя;
- б) убыток от перерыва в производстве увеличивается из-за того, что использование неповрежденной материальным ущербом части имущества становится невозможным в результате повреждения, уничтожения или утраты остальной части имущества.

42. Страховая сумма не может превышать страховой стоимости страхуемых имущественных интересов Страхователя. Страховая стоимость устанавливается соглашением Сторон, исходя из размера максимально возможных убытков от перерыва в застрахованной деятельности, которые Страхователь, может ожидать исходя из данных по его текущим расходам и прибыли, полученных из его отчета о прибыли и убытках и иной финансовой отчетности за последние три года, и которые он понес бы в течение 12-ти месяцев при полном прекращении застрахованной деятельности, наступившем в период действия Договора страхования.

43. При отсутствии данных о коммерческой и (или) некоммерческой деятельности Страхователя, риск перерыва которой предполагается застраховать, за прошедший год страховая стоимость устанавливается, исходя из имеющейся информации по аналогичным объектам. Страховая стоимость устанавливается с учетом возможного увеличения объема производства (оказываемых услуг) Страхователя в рамках застрахованной деятельности и возможной инфляции.

44. Страхованием покрываются убытки от перерыва в производстве в течение всего периода такого перерыва, но не свыше 12 месяцев (максимальный период ответственности), от даты возникновения материального ущерба, повлекшего за собой такой перерыв. Максимальный период ответственности может устанавливаться сроком до 6, 9 и 12 месяцев.

45. Страхователь обязан хранить балансы и инвентарные описи (ведомости) имущества, действующего в застрахованной деятельности, за последние три года таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение.

46. Неисполнение вышеуказанных обязанностей приравнивается к грубой неосторожности и влечет за собой последствия, предусмотренные положениями настоящих Правил.

47. Расчет сумм страховых выплат осуществляется с использованием данных бухгалтерского учета Страхователя. Страхователь обязан вести бухгалтерский учет и предоставить по требованию Страховщика все бухгалтерские книги или иные документы, необходимые для определения размеров страховой выплаты. Кроме того, Страхователь обязан хранить балансы и инвентарные описи (ведомости) основных фондов за последние три года таким образом, чтобы ис-

ключить их одновременное уничтожение. Невыполнение вышеуказанных обязанностей Страхователем дает право Страховщику отказать в страховой выплате.

48. При наступлении событий, повлекших за собой перерыв в деятельности, размер страховой выплаты определяется на основании:

- 1) величины текущих расходов по продолжению застрахованной хозяйственной деятельности Страхователя в период перерыва в деятельности;
- 2) среднемесячной прибыли, полученной Страхователем от своей застрахованной хозяйственной деятельности за отчетный период, предшествующий перерыву в деятельности, равный году.

49. Величина текущих расходов, подлежащих возмещению, определяется, исходя из следующих условий:

- 1) подлежат учету все факторы, которые могли бы повлиять на ход и результаты хозяйственной деятельности Страхователя, как если бы она не была прервана страховым случаем;
- 2) страховая выплата осуществляется лишь в том случае, если Страхователь по закону или договорным отношениям обязан нести такие расходы или если они необходимы для возобновления прерванной хозяйственной деятельности;
- 3) страховая выплата по амортизационным отчислениям на здания, оборудование и прочие основные средства Страхователя выплачивается только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденные в результате страхового случая средства, или на оставшиеся неповрежденными их части.

50. В части компенсации текущих расходов возмещению подлежат:

- 1) заработная плата - в размере выплат из фонда заработной платы, производимых в отчетном периоде, предшествующем перерыву в деятельности, за время простоя (без учета надбавок за срочность, премиальных и других дополнительных выплат);
- 2) плата за аренду производственных и административных площадей, оборудования и иного имущества (включая лизинговые платежи), используемого Страхователем в его хозяйственной деятельности, если по условиям договоров аренды, лизинга и тому подобных договоров Страхователь обязан производить эти платежи вне зависимости от факта их повреждения (уничтожения) - в сумме платежей за время простоя без учета пени (штрафов) за просрочку перечисления платежей;
- 3) амортизационные отчисления по нормам, установленным для данного Страхователя, - в размере, подлежащем перечислению за время простоя (только в отношении фондов, которым был нанесен материальный ущерб);
- 4) проценты по кредитам, временно заемным и иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались в качестве целевого кредита в хозяйственной деятельности, которая была прервана в результате перерыва в деятельности - в размере процентов за привлеченные средства, не превышающих официальную ставку рефинансирования Национального Банка на день подачи заявления о страховой выплате, за время простоя без учета пени (штрафов) за просрочку перечисления процентов.

51. Величина потери прибыли, исчисляемой для осуществления страховой выплаты, определяется, исходя из условия, что если в течение отчетного периода, предшествующего перерыву в деятельности, Страхователь не получил прибыль, то Страховщик не возмещает убытки от потери прибыли в связи с перерывом в деятельности.

52. В части компенсации неполученной прибыли возмещению подлежат:

- 1) у производственных предприятий - потерянная в результате прекращения или сокращения выпуска продукции прибыль, исчисляемая в размере стоимости продукции, которая могла бы быть выпущена при обычных условиях оборота за время простоя, в ценах и объеме выпуска за 12 месяцев, предшествующих перерыву в производстве;
- 2) у предприятий сферы обслуживания - потерянная в результате прекращения или сокращения объема предоставляемых услуг прибыль, определяемая в размере стоимости услуг, которые

могли быть оказаны при обычных условиях оборота за время простоя, в ценах и объеме оказания услуг за 12 месяцев, предшествующих перерыву;

3) у торговых предприятий – потерянная в результате прекращения или сокращения продажи товаров прибыль, исчисляемая в размере прибыли от торгового оборота до налогообложения, которая могла быть получена при обычных условиях за время простоя, с учетом торговой наценки и объема реализации за 12 месяцев предшествующих перерыву.

53. При определении размера страховой выплаты подлежат учету все факторы, которые могли бы повлиять на ход и на результаты застрахованной хозяйственной деятельности, если бы она не была прервана вследствие возникновения материального ущерба.

54. Текущие расходы по продолжению застрахованной деятельности подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь обязан по закону или по договору продолжать нести такие расходы или если их осуществление необходимо для возобновления прерванной застрахованной деятельности.

55. Возмещение по амортизационным отчислениям на здания, оборудование и прочие основные фонды Страхователя выплачиваются только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденные основные фонды, или на оставшиеся неповрежденными их части.

VII. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

56. По условиям настоящих Правил не являются страховыми случаями и не влекут страховых выплат события, наступившие в результате:

- 1) нарушения Страхователем требований пожарной безопасности, установленных в Республике Казахстан;
- 2) разглашения Страхователем или использования им в личных целях (использования в личных целях работниками Страхователя) коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, в связи с осуществлением им застрахованной деятельности;
- 3) принятия международных актов, положений, инструкций и т.п., касающихся порядка ввоза, вывоза или транзита товаров, в том числе требующих сертификации качества;
- 4) неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, повышающих степень риска страхования;
- 5) самовозгорания, брожения, гниения или других естественных процессов, происходящих с имуществом, используемом в застрахованной деятельности;
- 6) осуществления деятельности, не указанной в Договоре страхования;
- 7) фактической или предполагаемой клеветы или распространения иных сведений, порочащих честь, достоинство и деловую репутацию Страхователя;
- 8) неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств перед контрагентом;
- 9) признания Договора, заключенного между Страхователем и контрагентом, недействительным;
- 10) запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж, введения моратория, не конвертируемости валют;
- 11) аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;
- 12) отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);
- 13) непредставления необходимых документов (товаросопроводительный документ, разрешение на вывоз или поставку товаров, лицензии и др.);
- 14) умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору (контракту);
- 15) умышленных действий Страхователя, направленных на наступление страхового случая.

57. Не покрываются страхованием:

- 1) расходы на ведение дела, связанные со страховым случаем и с его доказыванием в любых уполномоченных органах (государственные пошлины, расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, оценка/ экспертиза, оплата услуг адвоката, представителя, переводчика и т.д.);
- 2) моральный вред;
- 3) упущенная выгода;
- 4) потеря товарного вида имущества;
- 5) курсовая разница;
- 6) возмещение неустойки контрагентом Страхователя;
- 7) убытки, возникшие до начала периода страхования, но обнаруженные после его начала;
- 8) убытки, причиненные сверх объемов и сумм, предусмотренных Договором страхования;
- 9) убытки, причиненные в период аннулирования, отзыва или приостановления действия лицензии Страхователя на осуществление застрахованной деятельности.

VIII. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

58. Договор страхования заключается на срок двенадцать месяцев и вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии (либо ее первой части) на счет Страховщика или в кассу наличными деньгами, если иное не предусмотрено Договором страхования.

59. По договоренности Сторон Договор может быть заключен на срок менее двенадцати месяцев. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

60. 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.

61. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

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

63. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования. При этом Страховщик возвращает Страхователю страховую премию за минусом понесенных Страховщиком расходов и части страховой премии, пропорциональной времени, в течение которого действовало страхование.

64. При невыполнении Страхователем предусмотренных обязанностей, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, а если страховой случай наступил – полностью или частично отказать в страховой выплате.

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

66. Территория страхования - территория тех стран, либо географические пределы, которые указаны в Договоре страхования. Риск убытков от перерыва в застрахованной деятельности считается застрахованным только в случае, если застрахованная деятельность проводится на территории, указанной в Договоре страхования (территории страхования).

IX. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

67. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления Сторонами Договора страхования (Приложение №3) либо присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования, и выдачи Страховщиком Страхователю (договора страхования /страхового полиса).

68. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (Приложение №2), заполненного по установленной Страховщиком форме и являющегося составной и неотъемлемой частью Договора страхования. При заполнении заявления Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

69. Страхователь несет ответственность за достоверность представленных им данных. После заключения Договора страхования Страхователь не имеет права предпринимать действия, ведущие к повышению степени риска. По согласованию сторон, Договор страхования может быть заключен без заполнения Страхователем заявления.

70. При заключении Договора страхования Страховщик вправе ознакомиться с финансово-хозяйственной деятельностью Страхователя, убытки в результате которой подлежат страхованию. При необходимости оформляется письменная характеристика объекта страхования.

71. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику документы, которые могут иметь существенное значение для оценки степени риска, в том числе:

- 1) копию контракта (при наличии), в отношении которого должен быть застрахован риск нарушения контрагентами Страхователя своих обязательств по контракту;
- 2) правоустанавливающие документы юридического лица (устав, статистическая карта, свидетельство о государственной регистрации и т.п.)
- 3) документы, отражающие финансовое состояние Страхователя (баланс, годовой отчет и т.д.).

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

73. В случае утери Договора страхования Страховщик обязан на основании письменного заявления Страхователя выдать ему дубликат Договора страхования (страхового полиса). Расходы на изготовление бланка страхового 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.

74. 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.

X. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

75. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет Страхователю обусловленную Договором страховую выплату.

76. 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.

77. Страховая выплата осуществляется на основании письменного заявления Страхователя об осуществлении страховой выплаты и страхового акта (заключения), составленного Страховщиком или уполномоченным им лицом.

78. Предусмотренная Договором страховая выплата осуществляется, если убытки возникли в течение срока действия Договора страхования, в пределах территории страхования и имеют причинную связь с риском, признанным страховым случаем.

79. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, Страховщик несет ответственность в размере разницы между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

80. Общая сумма выплат по Договору страхования не может превышать страховой суммы. Страховая выплата осуществляется единовременным платежом.

81. Условиями Договора страхования финансовых убытков может предусматриваться замена страховой выплаты компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страховой выплаты.

82. 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.

83. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 30 (Тридцати) рабочих дней со дня принятия решения об осуществлении страховой выплаты.

84. Если принято решение об отказе в осуществлении страховой выплаты, Страховщик сообщает об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 30 (Тридцати) рабочих дней с момента предоставления Страхователем всех необходимых документов, если иное прямо не оговорено в Договоре страхования.

85. Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату в случае:

1) если по факту страхового случая уполномоченными государственными органами возбуждено уголовное дело, то Страховщик имеет право отложить решение вопроса об осуществлении страховой выплаты до получения Страховщиком документа следственных или судебных органов о результатах расследования и вынесения ими окончательного процессуального решения, о чем уведомляет в письменной форме Страхователя.

2) в случаях, когда по данному происшествию соответствующими органами возбуждено уголовное дело, страховая выплата осуществляется на основании вступивших в законную силу судебных постановлений (актов) в отношении установленных лиц.

86. Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную сумму страховой выплаты, если в течение срока исковой давности, установленного законодательством, обнаружится обстоятельство, которое лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.

87. Расходы по уменьшению или предотвращению ущерба, связанные с наступлением страхового случая, подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. При этом общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не должна превышать страховую сумму, установленную Договором страхования. Указанные расходы возмещаются Страховщиком непосредственно лицу, понесшему их.

88. По условиям Договора страхования в сумму страховой выплаты могут быть включены:

1) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя (Застрахованного);

2) расходы по ведению дел в судебных органах по страховому случаю.

XI. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

89. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

1) принять все возможные меры для уменьшения убытков от страхового случая;

- 2) незамедлительно, но *не позднее 3-х дней* письменно известить об этом Страховщика (не считая выходных и праздничных дней). Если Страхователь по уважительной причине не имел возможности сообщить о наступлении страхового случая в установленные сроки, он должен подтвердить это документально;
- 3) немедленно заявить о его наступлении в компетентные государственные органы, к чьей юрисдикции относится рассмотрение события, которое может послужить поводом для возникновения финансовых убытков Страхователя (органы внутренних дел, службы противопожарной безопасности, и др. компетентные органы);
- 4) не производить восстановительные действия без письменного согласия Страховщика;
- 5) предоставить возможность представителю Страховщика производить обследование, расследование в отношении причин и размера ущерба, участвовать в мероприятиях по уменьшению ущерба;
- 6) не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, а также: не принимать каких-либо обязательств, не признавать, не принимать какие бы то ни было предложения, не делать платежей и не обещать сделать какие либо платежи, имеющие отношение к данному страховому случаю, без письменного согласия Страховщика, за исключением действий по организации спасательных работ, а также с целью уменьшения ущерба;
- 7) предоставить Страховщику (по требованию последнего) полномочия Страхователя при урегулировании претензий в досудебном или судебном порядке;
- 8) подать письменное заявление установленной формы о наступлении страхового случая с указанием обстоятельств возникновения ущерба, а также все затребованные Страховщиком документы, необходимые для выяснения причин страхового события и определения размера ущерба.

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

90. При требовании осуществления страховой выплаты Страхователь обязан документально доказать:

- 1) факт наступления страхового случая;
- 2) размер убытка.

91. Страховой акт утверждается на основании следующих документов, предоставляемых Страхователем, если иное не предусмотрено Договором страхования:

- 1) Договор страхования;
- 2) заявление о страховой выплате;
- 3) документы, касающиеся обстоятельства страхового случая, его причин, размера ущерба (такими могут быть заключения государственных и ведомственных комиссий, решение суда, обоснование суммы ущерба, справки, счета и другие и т.п.);
- 4) письменную претензию Страхователя к Контрагентам, с приложением документов, подтверждающих наступление страхового случая, предусмотренного Договором страхования;
- 5) акт, составленный независимой экспертной комиссией (организацией), подтверждающий наступление страхового случая, причины и размер ущерба;
- 6) документы необходимые для предъявления Страховщиком регрессного требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб;
- 7) свидетельство о регистрации налогоплательщика Страхователя (копия);
- 8) заявление на перечисление средств с указанием банковских реквизитов;
- 9) в случае, если по факту страхового случая органами, ведущими уголовный процесс (далее – Органы), 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 Органы.

92. Условиями Договора страхования в качестве одного из документов необходимых для осуществления страховой выплаты может предусматриваться наличие вступившего в законную силу решения суда, обязывающего Контрагента возместить ущерб, причиненный Страхователю, в связи с наступлением страхового случая, предусмотренного Договором страхования.

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

94. В случае непредставления Страхователем документов, предусмотренных настоящими Правилами, Страховщик незамедлительно, но не позднее пяти рабочих дней, письменно обязан уведомить его о недостающих документах.

XIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

95. Страхователь имеет право:

- 1) требовать от Страховщика разъяснения условий и порядка действия Договора страхования;
- 2) на получение дубликата Договора страхования в случае его утери;
- 3) на изменение Договора страхования по соглашению со Страховщиком;
- 4) на получение страховой выплаты в размере порядке и сроки установленные настоящими Правилами и Договором страхования;
- 5) на расторжение Договора страхования;
- 6) при возникновении страховых случаев делегировать представителю Страховщика право по представлению своих интересов в соответствующих органах.

96. Страхователь обязан:

- 1) при заключении Договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска;
- 2) сообщить Страховщику о других заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данных объектов страхования;
- 3) создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий, связанных с заключением Договора страхования и его сопровождением на весь период действия Договора;
- 4) представлять Страховщику все сведения об объекте страхования по требованию Страховщика;
- 5) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 6) своевременно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в период действия Договора страхования, связанных с повышением степени риска, включая изменения условий осуществления своей финансово-хозяйственной деятельности;
- 7) сообщать Страховщику по его запросу сведения, связанные со страховым случаем, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;
- 8) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 9) соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности.

При невыполнении Страхователем требований, указанных в настоящем пункте, Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты.

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

98. Страховщик имеет право:

- 1) на получение от Страхователя сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику (существенные сведения устанавливаются в заявлении);
- 2) на оценку страхового риска с последующим составлением акта и с обязательным его подписанием Страхователем;

- 3) отказать в заключении Договора страхования;
- 4) проверять сообщенную Страхователем информацию, соответствие объекта страхования описанию, а также требовать от Страхователя выполнения требований и условий Договора страхования;
- 5) на получение страховой премии в соответствии с условиями Договора страхования;
- 6) на своевременное уведомление о наступлении страхового случая;
- 7) на документальное подтверждение наступления страхового случая;
- 8) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового события;
- 9) при необходимости направлять запрос в компетентные органы о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая;
- 10) на предъявление регрессного требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая;
- 11) принимать участие в составлении акта о страховом случае и подписывать его;
- 12) запрашивать из компетентных органов сведения, связанные с фактом и степенью вины Страхователя;
- 13) прекратить досрочно действие Договора страхования при неисполнении или ненадлежащем исполнении Договорных обязательств Страхователем;
- 14) потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска, в случае, если Страховщику стало известно об обстоятельствах, увеличивающих страховой риск. В случае возражения Страхователя против этого, Договор может быть расторгнут с удержанием расходов Страховщика.

99. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- 2) в случае принятия рисков финансовых убытков Страхователя на страхование, оформить с ним Договор страхования;
- 3) составить и утвердить страховой акт в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения сообщения о страховом случае и предоставления Страхователем полного пакета документов, подтверждающих его наступление, если иное прямо не оговорено в Договоре страхования;
- 4) в необходимых случаях пригласить специалистов (экспертов) для определения причин и объема убытков при составлении страхового акта;
- 5) при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Страхователю не позднее 30 (тридцати) банковских дней со дня утверждения страхового акта, если иное прямо не оговорено в Договоре страхования;
- 6) возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 7) обеспечить тайну страхования.

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

XIV. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

101. 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.

102. 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;
- 5) вступления в силу решения уполномоченного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию страховщика.

103. Договор считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Договора, о чем заинтересованная Сторона должна незамедлительно уведомить другую.

104. 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.

105. 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.

106. При отказе страхователя от договора, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 102, уплаченные страховщику страховые премии либо страховые взносы не подлежат возврату.

При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, 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 страхования, **не превышающих 10 (Десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).**

107. При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, 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 страхования, не превышающих 10 (Десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).**

108. Если Договор страхования досрочно прекращается по соглашению Сторон, то страхователь имеет право на возврат части страховой премии, с учетом положения п.105 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

109. 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.

110. 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.

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

112. 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.

XV. ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ

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

114. 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 регрессного требования, Страховщик освобождается от выплаты той её части, которую он мог бы взыскать с причинителя ущерба в порядке регрессного требования.

115. 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.

XVI. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

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

117. 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.

118. 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.

XVII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

119. К правоотношениям, прямо не урегулированными настоящими Правилами, применяются нормы действующего законодательства Республики Казахстан.

120. Все споры и разногласия, возникающие в процессе реализации Договора добровольного 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.

XVIII. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

121. Изменение условий Договора страхования либо дополнения к Договору 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.

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

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

123. 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.

**Приложение № 1
к Правилам добровольного страхования
от прочих финансовых убытков**

СТРАХОВЫЕ РИСКИ

- 1) потеря дохода
- 2) неблагоприятные природные явления
- 3) непрерывность расходов
- 4) непредвиденные расходы
- 5) потеря рыночной стоимости имущества
- 6) неисполнение или ненадлежащее исполнение контрагентом своих обязательств
- 7) другие убытки в результате финансово-хозяйственной деятельности.

**ТАБЛИЦА
размеров тарифных ставок по добровольному страхованию
от прочих финансовых убытков**

№	Риски	Процентное соотношение	Минимальный тариф с учетом риска(%)	Базовый тариф с учетом риска(%)	Максимальный тариф с учетом риска(%)
1	потеря дохода	19%	0,00022	0,39299	5,94800
2	неблагоприятные природные явления	13%	0,00015	0,26889	4,06968
3	непрерывность расходов	10%	0,00012	0,20684	3,13053
4	непредвиденные расходы	13%	0,00015	0,26889	4,06968
5	потеря рыночной стоимости имущества	15%	0,00018	0,31026	4,69579
6	неисполнение или ненадлежащее исполнение контрагентом своих обязательств	18%	0,00021	0,37231	5,63495
7	другие убытки в результате финансово-хозяйственной деятельности	12%	0,00014	0,24820	3,75663
Итого		100%	0,0012	2,0684	31,3053

ФАКТОРЫ, ПЛЮЩЮЩИЕ НА ПОВЫШЕНИЕ/ПОНИЖЕНИЕ СТРАХОВОГО ТАРИФА

Влияющий фактор	Увеличение тарифа или некоторых составляющих тарифа, %
Отрицательная статистика убытков	до 100
Род деятельности Страхователя	до 200
Страхование в период общего экономического спада в экономике страны, глобального кризиса,	до 200
Нерентабельная деятельность Страхователя за последние три года	до 100
Наличие отраслевых рисков	до 100
Отсутствие системы риск-менеджмента	до 50
Расширение территории страхования	до 50

		Приложение № 2	
		к Правилам добровольного страхования от прочих финансовых убытков	
		ЗАЯВЛЕНИЕ	
		на добровольное страхование от прочих финансовых убытков	
г. Алматы		«__» _____ 201_ г.	
СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ			
Наименование (Ф.И.О.):			
Признак резидентства:		Орезидент РК <input type="radio"/> Онерезидент РК (страна _____)	
телефон:	сот.телефон:	e-mail:	
Для юридического лица:		БИН:	
Юридический адрес:			
Свидетельство о регистрации:		номер:	дата выдачи:
Банковские реквизиты:			
Вид экономической деятельности:			
Код сектора экономики:		Код ОКПО:	Кбе:
Лицензируется ли деятельность предприятия?		<input type="radio"/> да <input type="radio"/> нет	если «да», то укажите
Лицензия (номер, дата выдачи, кем выдана):			
Ф.И.О. первого руководителя:			
Удостоверение личности (номер, дата выдачи, кем выдано):			
Для физического лица:		ИИН:	
Место жительства:			
Удостоверение личности (номер, дата выдачи, кем выдано):			
СЕДЕНИЯ О КОНТРАГЕНТЕ			
Наименование (Ф.И.О.):			
Признак резидентства:		Орезидент РК <input type="radio"/> Онерезидент РК (страна _____)	
телефон:	сот.телефон:	e-mail:	
Для юридического лица:		БИН:	
Юридический адрес:			
Свидетельство о регистрации:		номер:	дата выдачи:
Банковские реквизиты:			
Вид экономической деятельности:			
Код сектора экономики:		Код ОКПО:	Кбе:
Лицензируется ли деятельность предприятия?		<input type="radio"/> да <input type="radio"/> нет	если «да», то укажите
Лицензия (номер, дата выдачи, кем выдана):			
Дата образования предприятия Контрагента:			
Срок деятельности – всего (лет):		в т.ч. в данной сфере (лет):	
Ф.И.О. первого руководителя:			
Удостоверение личности (номер, дата выдачи, кем выдано):			
Для физического лица:		ИИН:	
Место жительства:			
Удостоверение личности (номер, дата выдачи, кем выдано):			
СВЕДЕНИЯ О ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЕ			
Наименование:			
Юридический адрес:			
Для юридического лица:		БИН:	
Для физического лица:		ИИН:	

Признак резидентства:		<input type="radio"/> резидент РК <input type="radio"/> нерезидент РК (страна _____)					
телефон:		сот.телефон:		e-mail:			
СВЕДЕНИЯ О ПРЕДПРИЯТИИ СТРАХОВАТЕЛЯ							
Дата образования предприятия Страхователя:							
Срок деятельности – всего (лет):				в т.ч. в данной сфере (лет):			
ИНФОРМАЦИЯ О ВИДАХ ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ							
Вид деятельности				Доля в общем обороте предприятия (%)			
Были ли любого вида изменения в вышеперечисленном перечне видов деятельности в недавнем прошлом или ожидаются ли в будущем?							<input type="radio"/> Да <input type="radio"/> Нет
<i>Если «Да» кратко опишите</i>							
Годовой оборот за последние 5 лет (тысяч тенге):						За 20__ год:	
За 20__ год:		За 20__ год:		За 20__ год:		За 20__ год:	
Наличие собственной недвижимости:				<input type="radio"/> Да <input type="radio"/> Нет		<i>Если «Да» укажите местонахождение, количество</i>	
<i>во комнат, общую площадь (м²), полезную площадь (м²):</i>							
СВЕДЕНИЯ О ДОГОВОРЕ (КОНТРАКТЕ) С КОНТРАГЕНТОМ							
Серия, номер и дата заключения договора (контракта):							
Предмет договора (контракта):							
Сумма по договору (контракту) (тенге):							
<i>Кратко опишите обязанности контрагента по договору (контракту)</i>							
СТРАХОВЫЕ РИСКИ:							
<input type="radio"/> Да	потеря Страхователем дохода по причине вынужденной остановки производственного процесса или сокращения его объема в следствие: <input type="radio"/> утраты (гибели) или повреждения имущества; <input type="radio"/> аварии техногенного характера; <input type="radio"/> чрезвычайных и непреодолимых обстоятельств.						
<input type="radio"/> Да	неблагоприятные природные явления: <input type="radio"/> землетрясение; <input type="radio"/> ураган, буран, буря, смерч; <input type="radio"/> наводнение; <input type="radio"/> цунами; <input type="radio"/> сель.						
<input type="radio"/> Да	непрерывные расходы: <input type="radio"/> оплаты за аренду помещений, оборудования или иного имущества; <input type="radio"/> налогов и сборов, подлежащих оплате вне зависимости от оборота и результатов финансово-хозяйственной деятельности (налог на имущество, земельный налог и т.д.); <input type="radio"/> процентов по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались до наступления страхового случая для инвестиций в той области деятельности, которая была прервана вследствие страхового случая.						
<input type="radio"/> Да	непредвиденные расходы - расходы Страхователя по восстановлению финансово-хозяйственной деятельности в период вынужденной остановки производственного процесса или сокращения его объема, т.е. расходы, которые Страхователь понес, чтобы в кратчайший срок возобновить прерванную деятельность в объеме, существовавшем непосредственно перед наступлением убытков.						
<input type="radio"/> Да	потеря рыночной стоимости имущества, вызванная: <input type="radio"/> изменением конъюнктуры рынка; <input type="radio"/> ремонтно-восстановительными работами, поврежденного имущества.						

Ода	неисполнение или ненадлежащее исполнение Контрагентом своих обязательств по Гражданско-правовому договору (контракту) в результате: Опожара, взрыва, аварии (данные события должны находиться в причинно-следственной связи со страховым случаем); Обстоятельств непреодолимой силы; Обанкротства, ликвидации Контрагента; Опротивоправных действий третьих лиц (кража, грабеж, разбой, хулиганство), факт осуществления которых должен быть установлен в судебном порядке; Оне поставки, несвоевременной поставки электроэнергии, топлива, сырья, комплектующего оборудования, неподачи воды и т.п., т.е. нарушение обязательств поставщиками Контрагента Страхователя).		
Ода	иные риски		
<i>Если выбраны «иные» риски, кратко опишите их</i>			
УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:			
Вид ответственности:			
Страховая сумма (тенге):			
Франшиза (безусловная):			
Период страхования:		с «__» _____ 201_ г. по «__» _____ 201_ г.	
Территория страхования:			
СТАТИСТИКА УБЫТКОВ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 ГОДА			
Период возникновения убытков		Причина возникновения убытков	Размер убытков (тенге)
СВЕДЕНИЯ О ДВОЙНОМ СТРАХОВАНИИ			
Дата заключения		Наименование Страховщика	Страховая сумма (тенге)
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ (если таковые имеются):			
ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ			
Настоящим заявляю, что:			
1) сведения, указанные в настоящем Заявлении, являются достоверными и полными;			
2) буду уведомлять АО «СК «Виктория» о двойном страховании (обо всех Договорах страхования, заключенных и заключаемых в отношении указанного в заявлении объекта страхования);			
3) если мне станут известны изменения в сведениях, указанных в настоящем Заявлении на страхование, то я обязуюсь незамедлительно сообщить об этих изменениях АО «СК «Виктория»;			
4) с Правилами страхования АО «СК «Виктория» ознакомлен и согласен;			
5) признаю ответственность за предоставление недостоверных данных, отраженных в заявлении;			
6) своей подписью и печатью клиент подтверждает свое согласие и разрешает: -предоставление АО «СК «Виктория» указанных им сведений в настоящем заявлении в правоохранительные органы Республики Казахстан по их требованию, а также в иные организации/органы, которым АО «СК «Виктория» в обязательном порядке предоставляет/или получает от них отчетность/информацию, связанную с заключением Договоров страхования/наступлением страховых случаев; В случае заключения Договора страхования настоящее Заявление будет являться неотъемлемой частью Договора страхования.			
Подпись заявителя _____		Дата: «__» _____ 201_ г.	
МП			
Подпись лица, принявшего заявление _____			
Дата: «__» _____ 201_ г.			

Приложение № 3

 к Правилам добровольного страхования
 от прочих финансовых убытков

 Виктория сактандыру компаниясы страховая компания	ДОГОВОР серии ДС/пфу № 000000 добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Сериясы ДС/пфу № 000000 Басқа қаржылық залалдардан ерікті сактандыру КЕЛІСІМШАРТЫ
г. Алматы қ.	«__» _____ 20__ г.	

1. СТРАХОВЩИК/САҚТАНДЫРУШЫ:

Акционерное общество «Страховая компания «Виктория» действующее на основании лицензии на право осуществления страховой деятельности по отрасли «Общее страхование» от «23» сентября 2022 года № 2.2.1, в лице **xxxx xxxxxxxxxxxxxxxx**

050000, г. Алматы, пр. Сейфуллина, 521, ИИК KZ2984915KZ001267347(в тенге), БИК NURSKZKX в филиале АО "НУРБАНК" г. Алматы, БИН 930640000193, РНН 600700018543, Код ОКПО 28066383, КБе 15, тел. (727) 2506-936, 2506-937, 2799-042

2019 жылдың «23» қыркүйекте берілген «Жалпы сактандыру» саласы бойынша сактандыру қызметін атқару құқығын беретін № 2.2.1 Лицензияның негізінде іс-әрекет ететін «Виктория» Сактандыру компаниясы» Акционерлік қоғамы, оның атынан

050000, Алматы қ., Сейфуллин даңғ., 521, «НУРБАНК» АҚ-ның Алматы қ. филиалында ЖСК: KZ2984915KZ001267347 (тенгемен), БСК: NURSKZKX, БСН: 930640000193, ҚҰЖС коды: 28066383, Бк: 15, тел. (727) 2506-936, 2506-937, 2799-042

2. СТРАХОВАТЕЛЬ/САҚТАНУШЫ:

_____, _____ в _____ лице

_____, ИИК _____, БИК _____ в _____
 _____, БИН/ИИН _____, Код ОКПО _____, КБе ___, Вид деятельности: _____

тел. _____, _____ Орезидент РК Онерезидент РК (страна)

_____, _____ оның _____ атынан

_____, _____-да ЖСК: _____, БСК: _____,

БСН/ЖСН _____, ҚҰЖС коды: _____, Бк: ___, Қызмет түрі: _____

тел. _____, _____ резидент РК бейрезидент ҚР (елі

3. ЗАСТРАХОВАННЫЙ/САҚТАНДЫРЫЛҒАН ТҮЛҒА

_____, _____ в _____ лице

_____, ИИК _____, БИК _____ в _____
 _____, БИН/ИИН _____, Код ОКПО _____, КБе ___, Вид деятельности: _____

тел. _____, _____ Орезидент РК Онерезидент РК (страна)

_____, _____ оның _____ атынан

_____, _____-да ЖСК: _____, БСК: _____,

БСН/ЖСН _____, ҚҰЖС коды: _____, Бк: ___, Қызмет түрі: _____

тел. _____, _____ резидент РК бейрезидент ҚР (елі

4. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ/ПАЙДА АЛУШЫ:

_____, _____ в _____ лице

_____, ИИК _____, БИК _____ в _____
 _____, БИН/ИИН _____, Код ОКПО _____, КБе ___, Вид деятельности: _____

тел. _____, _____ Орезидент РК Онерезидент РК (страна)

_____, _____ оның _____ атынан

_____, _____-да ЖСК: _____, БСК: _____,

БСН/ЖСН _____, КҰЖС коды: _____, Бк: _____,
тел. _____, резидент РК бейрезидент КР (елі _____)

5. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ/САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТИ:

Объектом Договора страхования финансовых убытков являются имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением убытков в результате потери работы, потери дохода, неблагоприятных природных явлений, непрерывных, непредвиденных расходов, потери рыночной стоимости, неисполнения/ненадлежащего исполнения Договорных обязательств Контрагента перед Страхователем и других убытков в результате осуществления финансово-хозяйственной деятельности.

Сақтанушының жұмыссыз қалудың, табыссыз қалудың, жағымсыз табиғат құбылыстарының, үздіксіз, күтілмеген шығыстардың, нарықтық құнын жоғалтудың, Контрагенттің Сақтанушының алдындағы келісімшарттық міндеттемелерінің орындамауының/ лайықты орындамауының нәтижесінде келген залалдардың және қаржылық-шаруашылық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде келген залалдардың туындауына байланысты мүліктік мүдделері – Сақтандыру келісімшартының нысаны болып табылады.

6. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА/КЕЛІСІМШАРТТЫҢ МӘНІ:

Предметом Договора страхования является страхование имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением убытков в результате потери работы, потери дохода, неблагоприятных природных явлений, непрерывных, непредвиденных расходов, потери рыночной стоимости, неисполнения/ненадлежащего исполнения Договорных обязательств Контрагента перед Страхователем и других убытков в результате осуществления финансово-хозяйственной деятельности.

Сақтанушының жұмыссыз қалудың, табыссыз қалудың, жағымсыз табиғат құбылыстарының, үздіксіз, күтілмеген шығыстардың, нарықтық құнын жоғалтудың, Контрагенттің Сақтанушының алдындағы келісімшарттық міндеттемелерінің орындамауының/ лайықты орындамауының нәтижесінде келген залалдардың және қаржылық-шаруашылық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде келген залалдардың туындауына байланысты мүліктік мүдделері – Сақтандыру келісімшартының мәні болып табылады.

7. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ/САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ:

7.1. Страховым случаем признается факт возникновения финансовых убытков Страхователя при осуществлении финансово – хозяйственной деятельности, в результате следующих событий (одного либо нескольких по совокупности): 1) потери Страхователем дохода по причине вынужденной остановки производственного процесса или сокращения его объема; 2) неблагоприятных природных явлений; 3) непрерывных расходов; 4) непредвиденных расходов - расходов Страхователя по восстановлению финансово-хозяйственной; 5) потере рыночной стоимости имущества, вызванной, неисполнением или ненадлежащим исполнением Контрагентом своих обязательств по гражданско-правовому Договору.

7.2. Перерыв в коммерческой и некоммерческой деятельности Страхователя является страховым случаем, если его наступление не зависело от воли Страхователя и наступило.

7.3. Перерыв в коммерческой и некоммерческой деятельности считается наступившим, если указанная в Договоре страхования деятельность Страхователя прекратилась полностью или частично.

7.1. Қаржылық-шаруашылық қызметті атқару барысында төменде аталған оқиғалардың (бір оқиғаның немесе оқиғалар жиынтығының) нәтижесінде Сақтанушы үшін қаржылық залалдардың туындау факті – сақтандыру жағдайы деп танылады: 1) өндірістік үдерісті мәжбүрлі тоқтату немесе өндірістің көлемін азайту себептерінен Сақтанушының табысын жоғалтуы; 2) жағымсыз табиғат құбылыстары; 3) үздіксіз шығыстар; 4) күтілмеген шығыстар – Сақтанушының қаржылық-шаруашылық қызметін қалпына келтіру бойынша шығыстары; 5) мүліктің нарықтық құнын жоғалтуы, Контрагенттің азаматтық-құқықтық Келісімшарт бойынша өз міндеттемелерін орындамауынан немесе лайықты орындамауынан туындаған.

7.2. Егер оның басталуы Сақтанушының еркіне қатысты болмаса және оның еркінен тыс басталған болса, Сақтанушының коммерциялық және коммерциялық емес қызметіндегі үзіліс - сақтандыру жағдайы болып табылады.

7.3. Егер Сақтанушының Сақтандыру келісімшартында көрсетілген қызметі толығымен немесе ішінара тоқтаса, оның коммерциялық және коммерциялық емес қызметіндегі үзіліс басталған болып саналады.

8. ВАЛЮТА ДОГОВОРА/КЕЛІСІМШАРТТЫҢ ВАЛЮТАСЫ:

Казахстанский тенге/Қазақстан теңгесі

9. СТРАХОВАЯ СУММА/САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ:

_____ (_____) тенге

10. ФРАНШИЗА:

Безусловная, _____ % от страховой суммы/ Шартсыз, сақтандыру сомасының _____ %-ы

11. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ/САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ:

_____ (_____) тенге

12. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ/САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫН ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ:

Единовременно, не позднее 3-х рабочих дней после подписания настоящего договора страхования
Осы сақтандыру келісімшартына қол қойылғаннан кейін 3 жұмыс күнінен кешіктірмей, біржолғы төлеммен.

13. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА/ КЕЛІСІМШАРТТЫҢ ҚОЛДАНЫС КЕЗЕҢІ:

Договор начинает действовать с даты его вступления в силу и действует до «__» _____ 20__ г. договор вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страховой премии либо первого страхового взноса при оплате в рассрочку. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на банковский счет или в кассу страховщика

Келісімшарт – күшіне енген күннен бастап, 20__ жылдың «__» _____ дейін әрекет етеді. Келісімшарт

сақтандыру сыйлықақысы төленген күннен немесе бөліп төлеген кезде алғашқы сақтандыру жарнасы төленген күннен бастап күшіне енеді. Сақтандырушының банктік шотына немесе кассасына ақша түскен күн – сақтандыру сыйлықақысы төленген күн деп саналады.

14. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ/КЕЛІСІМШАРТТЫҢ ҚОЛДАНЫС КЕЗЕҢІ:

Республика Казахстан/Қазақстан Республикасы

15. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН/ ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ

16.1 Страхователь имеет право:

- 1) требовать от Страховщика разъяснения условий и порядка действия Договора страхования;
- 2) на получение дубликата Договора страхования в случае его утери;
- 3) на изменение Договора страхования по соглашению со Страховщиком;
- 4) на получение страховой выплаты в размере порядке и сроки установленные настоящими Правилами и Договором страхования;
- 5) на расторжение Договора страхования;
- 6) при возникновении страховых случаев делегировать представителю Страховщика право по представлению своих интересов в соответствующих органах.

15.1 Сақтанушы келесілерге құқылы:

- 1) Сақтандырушыдан Сақтандыру келісімшартының шарттары мен қолданыс тәртібін түсіндіруді талап ету;
- 2) Сақтандыру келісімшартын жоғалтқан кезде оның дубликатын алу;
- 3) Сақтандырушымен келісе отырып, Сақтандыру келісімшартын өзгерту;
- 4) осы Ереже мен Сақтандыру келісімшартында белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімдерде сақтандыру төлемін алу;
- 5) Сақтандыру келісімшартын бұзу;
- 6) сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырушының өкіліне тиісті органдарда өз мүдделерін білдіруге өкілдік беру.

16.2 Страхователь обязан:

- 1) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска;
 - 2) сообщить Страховщику о других заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данных объектов страхования;
 - 3) создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий, связанных с заключением Договора страхования и его сопровождением на весь период действия Договора;
 - 4) представлять Страховщику все сведения об объекте страхования по требованию Страховщика;
 - 5) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
 - 6) своевременно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в период действия Договора страхования, связанных с повышением степени риска, включая изменения условий осуществления своей финансово-хозяйственной деятельности;
 - 7) сообщать Страховщику по его запросу сведения, связанные со страховым случаем, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;
 - 8) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
 - 9) соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности.
- При невыполнении Страхователем требований, указанных в настоящем пункте, Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты.

15.2 Сақтанушының міндеттері:

- 1) Сақтандыру келісімшартын жасау кезінде өзіне белгілі болған сақтандыру тәуекелін бағалау үшін елеулі маңызы бар барлық мән-жайлар туралы Сақтандырушыға хабарлау;
 - 2) сақтандыру нысандарына қатысты басқа жасалған немесе жасалатын Сақтандыру келісімшарттары туралы Сақтандырушыға хабарлау;
 - 3) Сақтандырушының Сақтандыру келісімшартын жасау және Сақтандыру келісімшартының бүкіл қолданыс мерзімі ішінде сүйемелдеуге байланысты іс-шараларды жүргізуіне қажетті жағдайлар жасау;
 - 4) Сақтандырушының талабы бойынша сақтандыру нысаны туралы барлық мәліметтерді Сақтандырушыға ұсыну;
 - 5) Сақтандыру келісімшартында белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімдерде сақтандыру сыйлықақыларын төлеу;
 - 6) Сақтандыру келісімшартының қолданыс кезеңінде тәуекел дәрежесінің артуына байланысты барлық едәуір өзгерістер туралы, оның ішінде өзінің қаржылық-шаруашылық қызметін жүзеге асыру шарттарының өзгеруін қоса, Сақтандырушыға уақытылы хабарлау;
 - 7) Сақтандырушының сұрауы бойынша сақтандыру жағдайына байланысты мәліметтерді, оның ішінде коммерциялық құпияны қамтитын мәліметтерді хабарлау;
 - 8) сақтандыру жағдайының басталғаны үшін жауапты тұлғаға талап қою құқығының Сақтандырушыға ауысуын қамтамасыз ету;
 - 9) белгіленген және жалпыға қабылданған қауіпсіздік ережелері мен нормаларын сақтау.
- Сақтанушы осы тармақта көрсетілген талаптарды орындамаған кезде Сақтандырушы сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуға құқылы.

16.3 Страховщик имеет право:

- 1) на получение от Страхователя сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику (существенные сведения устанавливаются в заявлении);
- 2) на оценку страхового риска с последующим составлением акта и с обязательным его подписанием Страхователем;
- 3) отказать в заключении Договора страхования;
- 4) проверять сообщенную Страхователем информацию, соответствие объекта страхования описанию, а также требовать от Страхователя выполнения требований и условий Договора страхования;
- 5) на получение страховой премии в соответствии с условиями Договора страхования;
- 6) на своевременное уведомление о наступлении страхового случая;
- 7) на документальное подтверждения наступления страхового случая;
- 8) самостоятельно выяснить причины и обстоятельства страхового события;

- 9) при необходимости направлять запрос в компетентные органы о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая;
- 10) на предъявление регрессного требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая;
- 11) принимать участие в составлении акта о страховом случае и подписывать его;
- 12) запрашивать из компетентных органов сведения, связанные с фактом и степенью вины Страхователя;
- 13) прекратить досрочно действие Договора страхования при неисполнении или ненадлежащем исполнении Договорных обязательств Страхователем;
- 14) потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска, в случае, если Страховщику стало известно об обстоятельствах, увеличивающих страховой риск. В случае возражения Страхователя против этого, Договор может быть расторгнут с удержанием расходов Страховщика.

15.3 Сақтандырушының құқықтары:

- 1) сақтандыру жағдайының басталу ықтималын және сақтандыру жағдайынан келетін ықтимал залалдың (сақтандыру тәуекелін) анықтау үшін едәуір маңызы бар мән-жайлар туралы мәліметтерді алу, егер ол мән-жайлар Сақтандырушыға белгілі болмаған және белгілі болмауы тиіс болған болса (едәуір мәліметтер өтініште белгіленеді);
- 2) сақтандыру тәуекелін бағалау, кейіннен акт жасау және оған міндетті түрде Сақтанушының қол қоюы;
- 3) Сақтандыру келісімшартын жасаудан бас тарту;
- 4) Сақтанушы хабарлаған ақпаратты, сақтандыру нысанының сипаттамасына сәйкестігін тексеру, сондай-ақ Сақтанушыдан Сақтандыру келісімшартының талаптары мен шарттарын орындауды талап ету;
- 5) Сақтандыру келісімшартының шарттарына сәйкес сақтандыру сыйлықақысын алу;
- 6) сақтандыру жағдайының басталуы туралы уақтылы ақпарат алу;
- 7) сақтандыру жағдайының басталғанын растайтын құжаттар алу;
- 8) сақтандыру жағдайының себептері мен мән-жайларын өзі дербес анықтау;
- 9) қажет жағдайда құзырлы органдарға сақтандыру жағдайының басталу факті мен себептерін растайтын тиісті құжаттар мен ақпарат беру туралы сауал жіберу;
- 10) сақтандыру жағдайының басталуына кінәлі тұлға кері талап қою;
- 11) сақтандыру жағдайы туралы акт жасауға қатысу және оған қол қою;
- 12) Сақтанушының кінәсі туралы фактіге және кінәсінің дәрежесіне байланысты құзырлы органдардан мәліметтер сұрау;
- 13) Сақтанушы Келісімшарттық міндеттемелерін орындамаған немесе лайықты орындамаған кезде Сақтандыру келісімшартының қолданысын мерзімінен бұрын тоқтату;
- 14) Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелін арттыратын мән-жайлар туралы белгілі болған жағдайда Сақтандыру келісімшартының шарттарын өзгертуді немесе артқан сақтандыру тәуекеліне тең қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап ету. Сақтанушы оған қарсы болған жағдайда Сақтандыру келісімшарты Сақтандырушының шығындарын ұстап қалу арқылы бұзылуы мүмкін.

16.4 Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- 2) в случае принятия рисков финансовых убытков Страхователя на страхование, оформить с ним Договор страхования;
- 3) составить и утвердить страховой акт в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения сообщения о страховом случае и предоставления Страхователем полного пакета документов, подтверждающих его наступление, если иное прямо не оговорено в Договоре страхования;
- 4) в необходимых случаях пригласить специалистов (экспертов) для определения причин и объема убытков при составлении страхового акта;
- 5) при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Страхователю не позднее 30 (тридцати) банковских дней со дня утверждения страхового акта, если иное прямо не оговорено в Договоре страхования;
- 6) возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 7) обеспечить тайну страхования.

15.4 Сақтандырушының міндеттері:

- 1) Сақтанушыны Сақтандыру ережелерімен таныстыру;
- 2) Сақтанушының қаржылық залалдарының тәуекелін сақтандыруға қабылдаған жағдайда онымен Сақтандыру келісімшартын жасау;
- 3) сақтандыру жағдайы туралы хабар алғаннан және Сақтанушы сақтандыру жағдайының басталғанын растайтын толық құжаттар топтамасын бергеннен кейін 15 (он бес) жұмыс күні ішінде сақтандыру актіні жасау және оны бекіту;
- 4) қажет жағдайларда сақтандыру актіні жасау кезінде залалдардың себептері мен көлемін айқындау үшін мамандарды (сарапшыларды) шақыру;
- 5) сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін Сақтандырушыға сақтандыру актіні бекіткен күннен бастап 30 (отыз) банктік күннен кешіктірмей төлеу;
- 6) сақтандыру жағдайы кезінде залалдарды азайту үшін Сақтанушы жұмсаған шығындарды оған өтеу;
- 7) сақтандыру құпиясын қамтамасыз ету.

16. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ/ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНА ЖАТПАЙТЫН ШАРТТАР ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУҒА ШЕКТЕУЛЕР

- 20.1 По условиям настоящего Договора не являются страховыми случаями и не влекут страховых выплат события, наступившие в результате:
 - 1) нарушения Страхователем требований пожарной безопасности, установленных в Республике Казахстан;
 - 2) разглашения Страхователем или использования им в личных целях (использования в личных целях работниками Страхователя) коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, в связи с осуществлением им застрахованной деятельности;
 - 3) принятия международных актов, положений, инструкций и т.п., касающихся порядка ввоза, вывоза или транзита товаров, в том числе требующих сертификации качества;
 - 4) неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, повышающих степень риска страхования;
 - 5) самовозгорания, брожения, гниения или других естественных процессов, происходящих с имуществом, используемом в застрахованной деятельности;
 - 6) осуществления деятельности, не указанной в Договоре страхования;
 - 7) фактической или предполагаемой клеветы или распространения иных сведений, порочащих честь, достоинство

- и деловую репутацию Страхователя;
- 8) неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств перед контрагентом;
 - 9) признания Договора, заключения между Страхователем и контрагентом, недействительным;
 - 10) запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж, введения моратория, не конвертируемости валют;
 - 11) аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;
 - 12) отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);
 - 13) непредставления необходимых документов (товаросопроводительный документ, разрешение на вывоз или поставку товаров, лицензии и др.);
 - 14) умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору (контракту);
 - 15) умышленных действий Страхователя, направленных на наступление страхового случая.

20.2 Не покрываются страхованием:

- 1) расходы на ведение дела, связанные со страховым случаем и с его доказыванием в любых уполномоченных органах (государственные пошлины, расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, оценка/ экспертиза, оплата услуг адвоката, представителя, переводчика и т.д.);
- 2) моральный вред;
- 3) упущенная выгода;
- 4) потеря товарного вида имущества;
- 5) курсовая разница;
- 6) возмещение неустойки контрагентом Страхователя;
- 7) убытки, возникшие до начала периода страхования, но обнаруженные после его начала;
- 8) убытки, причиненные сверх объемов и сумм, предусмотренных Договором страхования;
- 9) убытки, причиненные в период аннулирования, отзыва или приостановления действия лицензии Страхователя на осуществление застрахованной деятельности.

16.1 Осы Сақтандыру келісімшартының шарттары бойынша төменде көрсетілгендердің нәтижесінде туындаған оқиғалар сақтандыру жағдайы болып саналмайды және сақтандыру төлемдерін төлеуді талап етпейді:

- 1) Сақтанушының Қазақстан Республикасында белгіленген өрт қауіпсіздігінің талаптарын орындамауы;
- 2) Сақтанушы сақтандырылған қызметті жүзеге асыруына байланысты коммерциялық құпияны немесе басқа құпия ақпаратты жариялауы немесе өз пайдасына пайдалануы (Сақтанушының жұмыскерлері өз пайдаларына пайдалануы);
- 3) тауарларды, оның ішінде сапа сертификатын талап ететін тауарларды кіргізуге, шығаруға немесе транзит жасауға қатысты халықаралық актілердің, ережелердің, нұсқаулықтардың және т.б. қабылдануы;
- 4) Сақтандырушымен келісілген мерзім ішінде сақтандыру тәуекелінің дәрежесін арттыратын мән-жайларды Сақтанушының жоймауы;
- 5) сақтандырылған қызметте пайдаланылатын мүліктің өздігінен жануы, ашуы, шіруі немесе басқа да табиғи үдерістерді орын алуы;
- 6) Сақтандыру келісімшартында көрсетілмеген қызметте жүзеге асыру;
- 7) Сақтанушының ар-ұжданына, қадір-қасиетіне және іскери абыройына кері әсер ететін нақты немесе ықтимал жала жабу немесе басқа да мәліметтерді тарату;
- 8) Сақтанушының контрагенттің алдындағы өз міндеттемелерін орындамауы немесе лайықты орындамауы;
- 9) Сақтанушы мен контрагент арасында жасалған Келісімшартты жарамсыз деп тану;
- 10) дебитордың елінен немесе төлем жасалатын елден ақша аударымдарын жасауға тыйым салу немесе шектеу, мараторий енгізу, валюта айырбасталмаса;
- 11) екі жақты үкіметтік және көп жақты халықаралық келісімдерге сәйкес берешекті жою немесе берешекті өтеудің мерзімдерін басқа уақытқа көшіру;
- 12) импорттық (экспорттық) лицензияны жою, импортқа (экспортқа) эмбарго енгізу;
- 13) қажетті құжаттарды (тауарға ілеспе құжат, тауарлы шығаруға немесе жеткізуге рұқсатнама, лицензия және т.б.) бермеу;
- 14) Сақтанушының контрагенті келісімшарт (өзара шарт) бойынша міндеттемелерін қасақана орындамауы;
- 15) Сақтанушының сақтандыру жағдайының басталуы үшін жасалған қасақана әрекеттері.

16.2 Сақтандырумен келесілер өтелмейді:

- 1) сақтандыру жағдайына байланысты істі жүргізуге және оны кез келген уәкілетті органдарда дәлелдеуге кеткен шығындар (мемлекеттік баждар, көшірмелерін жасауға жұмсалған шығындар, нотариустың куәландыруы, бағалау/сараптама, адвокаттың, өкілдің, аудармашының қызметіне төлемақылар және т.б.);
- 2) моральдық зиян;
- 3) жоғалтқан пайда;
- 4) мүліктің тауарлық түрін жоғалтуы;
- 5) бағам айырмашылығы;
- 6) Сақтанушының контрагенті тұрақсыздық төлемді өтеуі;
- 7) сақтандыру кезеңі басталғанға дейін туындаған, бірақ ол басталғаннан кейін анықталған залалдар;
- 8) Сақтандыру келісімшартында қарастырылған көлемнен және сомадан асып кеткен залалдар;
- 9) Сақтанушының сақтандырылған қызметті жүзеге асыруға берілген лицензиясының қолданысы жойылған, кері қайтарып алынған немесе уақытша тоқтатылған кезеңде келген залалдар.

17. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ/ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ МЕН ШАРТТАРЫ

18.1 При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет Страхователю обусловленную Договором страховую выплату.

18.2 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.

18.3 Страховая выплата осуществляется на основании письменного заявления Страхователя об осуществлении страховой выплаты и страхового акта (заключения), составленного Страховщиком или уполномоченным им лицом.

18.4 Предусмотренная Договором страховая выплата осуществляется, если убытки возникли в течение срока действия Договора страхования, в пределах территории страхования и имеют причинную связь с риском, признанным страховым случаем.

18.5 Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, Страховщик несет ответственность в размере разницы между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.
18.6 Общая сумма выплат по Договору страхования не может превышать страховой суммы. Страховая выплата осуществляется единовременным платежом.

18.7 Условиями Договора страхования финансовых убытков может предусматриваться замена страховой выплаты компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страховой выплаты.

18.8 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.

18.9 Страховая выплата производится Страховщиком в течение 30 (Тридцати) рабочих дней со дня принятия решения об осуществлении страховой выплаты.

18.10 Если принято решение об отказе в осуществлении страховой выплаты, Страховщик сообщает об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 30 (Тридцати) рабочих дней с момента предоставления Страхователем всех необходимых документов.

18.11 Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату в случае:

1) если по факту страхового случая уполномоченными государственными органами возбуждено уголовное дело, то Страховщик имеет право отложить решение вопроса об осуществлении страховой выплаты до получения Страховщиком документа следственных или судебных органов о результатах расследования и вынесения ими окончательного процессуального решения, о чем уведомляет в письменной форме Страхователя.

2) в случаях, когда по данному происшествию соответствующими органами возбуждено уголовное дело, страховая выплата осуществляется на основании вступивших в законную силу судебных постановлений (актов) в отношении установленных лиц.

18.12 Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную сумму страховой выплаты, если в течение срока исковой давности, установленного законодательством, обнаружится обстоятельство, которое лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.

18.13 Расходы по уменьшению или предотвращению ущерба, связанные с наступлением страхового случая, подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. При этом общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не должна превышать страховую сумму, установленную Договором страхования. Указанные расходы возмещаются Страховщиком непосредственно лицу, понесшему их.

17.1 Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушы Сақтанушыға Сақтандыру келісімшартында келісілген төлемді төлейді.

17.2 Залалдың мөлшерін Сақтандырушы жүргізген тексерудің және сақтандыру жағдайы басталған сәттегі сақтандыру сомасын есепке ала отырып жасаған калькуляцияның негізінде анықтайды. Тараптардың әрбірі тәуелсіз сараптама жүргізуді талап етуге құқылы. Бұл орайда сараптама оның бастамашысы болған Тараптың есебінен жүргізіледі.

17.3 Сақтандыру төлемі Сақтанушының сақтандыру төлемін төлеу туралы жазбаша өтінішінің және Сақтандырушы немесе оның уәкілетті тұлғасы түзген актінің (қорытындының) негізінде төленеді.

17.4 Сақтандыру келісімшартында қарастырылған сақтандыру төлемі, егер залалдар Сақтандыру келісімшартының қолданыс мерзімі ішінде, сақтандыру аумағында туындаған және сақтандыру жағдайымен танылатын тәуекелмен себеп-салдарлық тұрғыдан байланысты болса, төленеді.

17.5 Егер Сақтанушы үшінші тұлғалардан залал үшін өтемақы алған болса, Сақтандырушы сақтандырудың шарттары бойынша төленуі тиіс сома мен үшінші тұлғалардан алынған соманың арасындағы айырмашылық мөлшерінде жауапты болады.

17.6 Сақтандыру келісімшарты бойынша төлемдердің жалпы сомасы сақтандыру сомасынан аспайды. Сақтандыру төлемі біржолғы төлеммен төленеді.

17.7 Қаржылық залалдарды сақтандыру келісімшартының шарттарында сақтандыру төлемін сақтандыру төлемі сомасының көлемінде табиғи формадағы залалдың өтемақысымен ауыстыру да қарастырылуы мүмкін.

17.8 Сақтандырушы сақтандыру төлемін төлеу немесе сақтандыру төлемін төлеуден бас тарту туралы шешімді Сақтанушы сақтандыру жағдайының басталуынан, оның басталу себептерін, алушының сақтандыру төлемін алуға құқықтарын және тиісті сақтандыру актіні бекіткенін растайтын соңғы қажет құжатты ұсынған сәттен бастап 15 (Он бес) жұмыс күні ішінде қабылдайды.

17.9 Сақтандыру төлемі – сақтандыру төлемін төлеу туралы шешім қабылдағаннан кейін 30 (Отыз) жұмыс күні ішінде төленеді.

17.10 Сақтандыру төлемін төлеуден бас тарту туралы шешім қабылдаған жағдайда Сақтандырушы ол жөнінде Сақтанушыға (Сақтандырылған тұлғаға) жазбаша түрде, бас тарту себептерінің уәжді негіздерін көрсете отырып, Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға) барлық қажет құжаттарды ұсынған сәттен бастап 30 (Отыз) жұмыс күні ішінде хабарлайды.

17.11 Сақтандырушы төменде көрсетілген жағдайларда сақтандыру төлемін төлеуді кейінге қалдыруға құқылы:

3) егер сақтандыру жағдайы бойынша уәкілетті мемлекеттік органдар қылмыстық іс қозғаған болса, онда Сақтандырушы сақтандыру төлемін төлеу туралы мәселені тергеу нәтижелері туралы тергеу немесе сот органдарының құжатын алғанға және олар соңғы процессуалдық шешім шығарғанға дейін кейінге қалдырады және ол жөнінде Сақтанушыға жазбаша түрде хабарлайды.

4) аталған оқиға бойынша тиісті органдар қылмыстық іс қозғаған болса, сақтандыру төлемі белгіленген тұлғаларға қатысты заңды күшіне енген сот қаулыларының (актілерінің) негізінде төленеді.

17.12 Егер заңмен белгіленген талап қою мерзімі ішінде Сақтанушы сақтандыру төлемін алу құқығынан айырылатын жағдай анықталса, Сақтанушы алған сақтандыру төлемін Сақтандырушыға қайтаруға міндетті.

17.13 Егер сақтандыру жағдайының басталуына байланысты залалды азайту немесе оның алдын алу бойынша шығындар Сақтандырушының нұсқауларын орындау үшін қажет болған немесе жасалған болса, ол іс-қимыл сәтсіз орындалғанынан қарамай, ол шығындарды Сақтандырушы өтеуі тиіс. Бұл ретте сақтандыру төлемі мен шығындардың өтемақысының жалпы сомасы Сақтандыру келісімшартында белгіленген сақтандыру сомасынан аспауы тиіс. Аталған шығындарды Сақтандырушы – шығын келген тұлғаның өзіне өтейді.

18. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ/ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕ САҚТАНУШЫНЫҢ ӘРЕКЕТТЕРІ

19.1 При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

1) принять все возможные меры для уменьшения убытков от страхового случая;

2) незамедлительно, но не позднее 3-х дней письменно известить об этом Страховщика (не считая выходных и

праздничных дней). Если Страхователь по уважительной причине не имел возможности сообщить о наступлении страхового случая в установленные сроки, он должен подтвердить это документально;

- 3) немедленно заявить о его наступлении в компетентные государственные органы, к чьей юрисдикции относится рассмотрение события, которое может послужить поводом для возникновения финансовых убытков Страхователя (органы внутренних дел, службы противопожарной безопасности, и др. компетентные органы);
- 4) не производить восстановительные действия без письменного согласия Страховщика;
- 5) предоставить возможность представителю Страховщика производить обследование, расследование в отношении причин и размера ущерба, участвовать в мероприятиях по уменьшению ущерба;
- 6) не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, а также: не принимать каких-либо обязательств, не признавать, не принимать какие бы то ни было предложения, не делать платежей и не обещать сделать какие либо платежи, имеющие отношение к данному страховому случаю, без письменного согласия Страховщика, за исключением действий по организации спасательных работ, а также с целью уменьшения ущерба;
- 7) предоставить Страховщику (по требованию последнего) полномочия Страхователя при урегулировании претензий в досудебном или судебном порядке;
- 8) подать письменное заявление установленной формы о наступлении страхового случая с указанием обстоятельств возникновения ущерба, а также все затребованные Страховщиком документы, необходимые для выяснения причин страхового события и определения размера ущерба.

18.1 Сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиға басталған кезде Сақтанушының міндеттері:

- 1) сақтандыру жағдайынан келетін залалдарды азайту үшін барлық мүмкін болған шараларды қолдану;
- 2) жедел түрде, бірақ 3 күннен кешіктірмей (демалыс және мереке күндерін санамай) ол жөнінде Сақтандырушыға жазбаша хабарлау, егер Сақтанушының белгіленген мерзімде дәлелді себептермен сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарлау мүмкіндігі болмаған болса, оны құжатпен растауы тиіс;
- 3) Сақтанушының қаржылық залалдарының туындауына себеп болуы мүмкін оқиғаны тергеу қай органның (ішкі істер органдары, өрт сөндіру қызметі және басқа құзырлы органдар) құзыретіне жатса, оның басталғаны туралы сол құзырлы мемлекеттік органдарға шұғыл хабарлау;
- 4) Сақтандырушының жазбаша келісімін алмағанша қалпына келтіру әрекеттерін жүзеге асырмау;
- 5) Сақтандырушының өкіліне тексеруге, залалдың себептері мен мөлшерін зерттеу, залалды азайту бойынша іс-шараларға қатысуға мүмкіндік беру;
- 6) құтқару жұмыстарын ұйымдастыру бойынша жасалған, сонымен қатар залалды азайту мақсатындағы әрекеттерді санамағанда, Сақтандырушының жазбаша келісімінсіз осы сақтандыру жағдайына қатысты Сақтандырушының мүдделеріне қарсы бағытталған әрекеттер жасамау, сондай-ақ қандай да бір міндеттемелерді қабылдамау, қандай да бір ұсыныстарды мойындамау және қабылдамау, төлемдер жасамау және қандай да бір төлемдер жасауға уәде бермеу;
- 7) сотқа дейінгі немесе сот тәртібінде дауларды реттеу кезінде Сақтанушының өкілдігін Сақтандырушыға (соның талабы бойынша) беру;
- 8) залалдың туындау жағдайларын көрсетіп, сақтандыру жағдайы басталғаны туралы белгіленген формада жазбаша өтініш, сондай-ақ сақтандыру жағдайының себептерін және залалдың мөлшерін анықтау үшін қажет сақтандырушы талап еткен барлық құжаттарды беру.

19. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ/ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛҒАНЫН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАР ТІЗІМІ

20.1 При требовании осуществления страховой выплаты Страхователь обязан документально доказать:

- 1) факт наступления страхового случая;
- 2) размер убытка.

20.2 Страховой акт утверждается на основании следующих документов, предоставляемых Страхователем, если иное не предусмотрено Договором страхования:

- 1) Договор страхования;
- 2) заявление о страховой выплате;
- 3) документы, касающиеся обстоятельства страхового случая, его причин, размера ущерба (такowymi могут быть заключения государственных и ведомственных комиссий, решение суда, обоснование суммы ущерба, справки, счета и другие и т.п.);
- 4) письменную претензию Страхователя к Контрагентам, с приложением документов, подтверждающих наступление страхового случая, предусмотренного Договором страхования;
- 5) акт, составленный независимой экспертной комиссией (организацией), подтверждающий наступление страхового случая, причины и размер ущерба;
- 6) документы необходимые для предъявления Страховщиком регрессного требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб;
- 7) свидетельство о регистрации налогоплательщика Страхователя (копия);
- 8) заявление на перечисление средств с указанием банковских реквизитов;
- 9) в случае, если по факту страхового случая органами, ведущими уголовный процесс (далее – Органы), 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 Органы.

20.3 Условиями Договора страхования в качестве одного из документов необходимых для осуществления страховой выплаты может предусматриваться наличие вступившего в законную силу решения суда, обязывающего Контрагента возместить ущерб, причиненный Страхователю, в связи с наступлением страхового случая, предусмотренного Договором страхования.

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

20.5 В случае непредставления Страхователем документов, предусмотренных настоящими Правилами, Страховщик незамедлительно, но не позднее пяти рабочих дней, письменно обязан уведомить его о недостающих документах.

19.1 Сақтандыру төлемін төлеуді талап еткен кезде Сақтанушы құжаттармен растауға міндетті:

- 1) сақтандыру жағдайының басталу фактін;
- 2) залалдың мөлшерін.

19.2 Егер Сақтандыру келісімшартында басқа шарттар қарастырылмаған болса, Сақтандыру акті Сақтанушы ұсынатын келесі құжаттардың негізінде бекітіледі:

- 1) Сақтандыру келісімшарты;
- 2) сақтандыру төлемін төлеу туралы өтініш;

- 3) сақтандыру жағдайының мән-жайларына, оның себептеріне, залалдың мөлшеріне қатысты құжаттар (мұнда мемлекеттік және ведомстволық комиссиялардың қорытындылары, сот шешімдері, залал сомасының негіздемесі, анықтамалар, шоттар және т.б. болуы мүмкін);
- 4) Сақтанушының Контрагенттерге жазбаша талаптары, Сақтандыру келісімшартында қарастырылған сақтандыру жағдайының басталғанын растайтын құжаттар қоса беріледі;
- 5) тәуелсіз сараптама комиссиясы (ұйымы) түзген, сақтандыру жағдайының басталғанын, оның себептерін және залалдың мөлшерін растайтын акт;
- 6) келген залал үшін жауапты тұлғаға Сақтандырушының кері талабын білдіру үшін қажет құжаттар;
- 7) Сақтанушы салық төлеушіні тіркеу туралы куәлік (көшірмесі);
- 8) банктік деректемелерін көрсетіп қаражаттарды аудару туралы өтініш;
- 9) егер сақтандыру жағдайының факті бойынша қылмыстық істі жүргізген органдар (бұдан әрі - органдар) қылмыстық іс қозғау туралы мәселені қарастырған болса, Сақтандырушы Сақтанушыдан іс қозғау туралы, іс қозғаудан бас тарту туралы, қылмыстық істі уақытша тоқтату немесе тоқтату туралы қаулының көшірмесін сұратуға немесе Органдарға өзі дербес тиісті сауалхат жіберуге құқылы.
- 19.3 Сақтандыру келісімшартының шарттарымен сақтандыру төлемін төлеу үшін қажет құжаттардың бірі ретінде Сақтандыру келісімшартында қарастырылған сақтандыру жағдайының басталуына байланысты Сақтанушыға келген залалды Контрагенттің өтеуін міндеттейтін заңды күшіне енген сот шешімінің болуы да қарастырылуы мүмкін.
- 19.4 Құжаттарды қабылдап алған Сақтандырушы өтініш берушіге ол ұсынған құжаттардың толық тізімі мен оларды қабылдап алған күн көрсетілген анықтама беруге міндетті.
- 19.5 Сақтанушы осы Ережеде қарастырылған құжаттарды ұсынбаған жағдайда Сақтандырушы шұғыл түрде, бірақ бес жұмыс күннен кешіктірмей, жетіспейтін құжаттар туралы жазбаша түрде хабарлауға міндетті.

20. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ/ САҚТАНДЫРУ КЕЛІСІМШАРТЫН ТОҚТАТУ ШАРТТАРЫ

- 21.1 Договор страхования прекращается:
- 1) в связи с окончанием срока действия Договора;
 - 2) при неоплате Страхователем страховой премии (первоначального страхового взноса) или очередного страхового взноса (при оплате в рассрочку) в порядке и сроки, предусмотренные Договором;
 - 3) при осуществлении Страховщиком страховой выплаты в размере страховой суммы;
 - 4) при несогласии Страхователя на изменение условий Договора и/или оплату дополнительной страховой премии в случае увеличения степени страхового риска.
- 21.2 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 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.
- 21.3 При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страховщика, обусловленном невыполнением Страхователем, Застрахованным условий Договора страхования, уплаченная страховая премия (страховые взносы) возврату не подлежит.
- 21.4 При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, в течение 14 (Четырнадцать) 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 страхования, не превышающих 10 (Десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).
- 21.5 При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, 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 страхования, не превышающих 10 (Десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).
- 21.6 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.
- 21.7 Если Договор страхования досрочно прекращается по соглашению Сторон, то Страхователь имеет право на возврат части страховой премии, в соответствии с условиями Правил добровольного страхования от прочих финансовых убытков АО «СК «Виктория».
- 20.1 Сақтандыру келісімшарты келесі жағдайларда тоқтатылады:
- 1) Келісімшарттың әрекет ету мерзімінің аяқталуына байланысты;
 - 2) Сақтанушы сақтандыру төлемін (бастапқы сақтандыру жарнасын) немесе кезекті сақтандыру жарнасын (бөліп төлеу кезінде) Келісімшартта қарастырылған тәртіпте және мерзімдерде төлемеген кезде;
 - 3) сақтандыру төлемін сақтандыру сомасының мөлшерінде төлеген кезде;
 - 4) Сақтанушы Келісімшарттың шарттарын өзгертуге және/немесе сақтандыру тәуекелінің дәрежесі артқан жағдайда қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуге келіспеген кезде.
- 20.2 Сақтандыру келісімшарты Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінде қарастырылған міндеттемелерін тоқтатудың жалпы негіздерінен басқа келесі жағдайларда мерзімінен бұрын тоқтатылады:
- 1) сақтандыру нысанының қолданылуы тоқтаған кезде;
 - 2) егер Сақтандырушы Сақтанушыны ауыстыруға қарсы болса, Сақтанушы сақтандыру нысанын адалаған кезде;
 - 3) сақтандыру жағдайының басталу ықтималы жойылған және сақтандыру тәуекелі сақтандыру жағдайынан басқа жағдайлар бойынша тоқтаған кезде;
 - 4) Сақтанушыны мәжбүрлі түрде тарату туралы сот шешімі заңды күшіне енген кезде;
- 21.3. Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның Сақтандыру келісімшартының шарттарын орындамауының салдарынан Сақтандыру келісімшартын Сақтандырушының талабы бойынша мерзімінен бұрын тоқтатқан кезде – төленіп қойған сақтандыру сыйлықақылары (сақтандыру жарналары) қайтарылмайды.
- 21.4. Сақтандыру келісімшартын мерзімінен бұрын тоқтатқан кезде Сақтандырушы: 1) сақтандыру сыйлықақысы сомасының 25%-ы мөлшерінде өз шығындарының, оның ішінде сақтанушыларды тартуға кеткен шығындардың; 2)

сақтандыру арқылы қорғаудың қолданыс уақытына тең мезгілге сақтандыру сыйлықақысының бөлігінің өтелуіне құқылы.

21.5. Сақтанушы - жеке тұлға Сақтандыру келісімшартынан бас тартқан кезде Сақтандыру келісімшартын жасаған күннен бастап 14 (он төрт) күнтізбелік күн ішінде сақтандыру қолданыста болған уақытқа тең мезгілге сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарнасының) бөлігін және алынған сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарнасының) 10 (Он) пайызынан аспайтын мөлшердегі сақтандыру келісімшартын бұзуға байланысты шығындарды шегеріп, сақтанушы - жеке тұлғаға алған сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) қайтаруға міндетті.

21.6. Сақтанушы - жеке тұлға ол (қарыз алушы) қарыз келісімшарты бойынша қарыз берушінің алдындағы міндеттемелерін орындау себебімен қарыз келісімшартына байланысты Сақтандыру келісімшартынан бас тартқан кезде Сақтандыру келісімшартын жасаған күннен бастап 14 (он төрт) күнтізбелік күн ішінде сақтандыру қолданыста болған уақытқа тең мезгілге сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарнасының) бөлігін және алынған сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарнасының) 10 (Он) пайызынан аспайтын мөлшердегі сақтандыру келісімшартын бұзуға байланысты шығындарды шегеріп, сақтанушы - жеке тұлғаға алған сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) қайтаруға міндетті.

21.7. Егер Сақтандыру келісімшарты Тараптардың келісімімен мерзімінен бұрын тоқтатылса, онда Сақтанушы «Виктория» СК» АҚ-ның басқа қаржылық залалдардан ерікті сақтандыру ережесінің шарттарына сәйкес сақтандыру сыйлықақысының бөлігін қайтарып алуға құқылы

21. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ/ ЕКІ ЖАҚТЫ САҚТАНДЫРУ

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

22.2 При двойном страховании ответственности 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.

22.3 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.

21.1 Сақтанушы сақтандыру тәуекеліне қатысты басқа сақтандыру ұйымдарымен жасалған барлық Сақтандыру келісімшарттары туралы Сақтандырушыға хабарлауы тиіс.

21.2 Жауапкершілікті екі жақты сақтандырған кезде әр Сақтандырушы Сақтанушыға сақтандыру төлемін өзімен жасаған Келісімшартқа сәйкес төлейді, алайда Сақтанушының барлық Сақтандырушылардан алатын сақтандыру төлемдерінің жалпы сомасы нақты залалдан аспауы тиіс.

21.3 Келген залалды басқа Сақтандырушылардың өтеуіне байланысты сақтандыру төлемін төлеуден толығымен немесе ішінара азат етілген Сақтандырушы келген шығындарды алып тастап, сақтандыру сыйлықақысының тиісті бөлігін Сақтанушыға қайтаруға міндетті.

22. ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ/ КЕРІ ТАЛАП ҚҰҚЫҒЫ

23.1 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.

23.2 При отказе Страхователя от претензий к указанному лицу или от прав, обеспечивающих реализацию требований, 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.

23.3 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.

23. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ/ ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ

23.1 К правоотношениям, прямо не урегулированными настоящим Договором, применяются нормы действующего законодательства Республики Казахстан и Правил добровольного страхования от прочих финансовых убытков АО «СК «Виктория».

23.2 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.

23.1 Осы Келісімшартта реттелмеген құқықтық қатынастарға Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының және «Виктория» СК» АҚ-ның басқа қаржылық залалдарды ерікті сақтандыру ережесінің нормалары қолданылады.

23.2 Сақтандыру келісімшартын іске асыру барысында туындайтын барлық даулар мен келіспеушіліктерді Тараптар келіссөздер арқылы шешеді. Егер келіссөздер нәтижесіз болса, даулар Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасымен белгіленген тәртіпте Сақтандырушы орналасқан жер бойынша келісімшарттық соттылыққа сәйкес шешіледі.

24. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ/ҚОСЫМША ШАРТТАР

Изменение условий Договора страхования либо дополнения к Договору производятся по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика. 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.

Сақтандыру шартының шарттарын өзгерту немесе келісімшартқа толықтырулар, сақтандыру және сақтандырушының өзара келісімі бойынша қабылданады. Шартқа барлық өзгертулер мен толықтырулар қосымша келісім бойынша жазбаша түрде жасалады. Түзетулермен және / немесе толықтырулармен келісім-шарт, егер келісім бойынша өзгеше көзделмесе, екі тарапқа қосымша екі тарапқа қосылуға қол қойылған сәттен бастап күшіне енеді.

РЕКВИЗИТЫ СТОРОН/ ТАРАПТАРДЫҢ ДЕРЕКТЕМЕЛЕРІ

Страховщик/Сақтандырушы:	Страхователь/Сақтанушы:
<i>Страховой агент (Ф.И.О. контактный телефон)</i>	
<i>Сақтандыру агенті (аты-жөні, байланыс телефоны):</i>	
<i>Коммиссионное вознаграждение Комиссиялық сыйақы:</i>	<i>бар/жоқ</i>