

Рег. № 59
от «28» 04 2026 г.

УТВЕРЖДЕНЫ
решением Совета Директоров
АО «СК «Alatau City Garant»
протокол № 28/04/26-01
от «28» апреля 2026 года



ПРАВИЛА
добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев
транспортных средств
АО «СК «Alatau City Garant»

Изменения и дополнения, внесенные решением Совета директоров (дата, номер):

	Внесены изменения, дополнения	Дата	№	Рег. №
1		от «__» _____ 20__ г.	№ _____	Рег. № _____
2.		от «__» _____ 20__ г.	№ _____	Рег. № _____
3.		от «__» _____ 20__ г.	№ _____	Рег. № _____
4.		от «__» _____ 20__ г.	№ _____	Рег. № _____
5.		от «__» _____ 20__ г.	№ _____	Рег. № _____

Признаны утратившими силу решением Совета директоров, № ____ от «__» _____ г.

Алматы, 2026 г.

Оглавление

Глава 1. Общие положения	3
Глава 2. Объект страхования.....	5
Глава 3. Страховые случаи	5
Глава 4. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования.....	5
Глава 5. Порядок заключения договора страхования.....	7
Глава 6. Двойное страхование	9
Глава 7. Порядок определения страховой суммы.....	9
Глава 8. Страховая премия. Франшиза	10
Глава 9. Срок и место действия договора страхования.....	10
Глава 10. Права и обязанности сторон.....	11
Глава 11. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования	14
Глава 12. Действия страхователя при наступлении страхового случая	15
Глава 13. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков	16
Глава 14. Порядок и условия осуществления страховых выплат	17
Глава 15. Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате	179
Глава 16. Условия прекращения Договора страхования	20
Глава 17. Особые условия.....	21
Глава 18. Порядок разрешения споров	22

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила регламентируют условия, на которых АО «СК «Alatau City Garant» (далее — Страховщик), заключает Договоры добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств (далее - Договор страхования) с юридическими (независимо от форм собственности) и дееспособными физическими лицами (далее - Страхователь), и предназначены для определения условий страхования при заключении Договоров страхования.
2. В настоящих Правилах употребляются следующие термины:
- 1) **Выгодоприобретатель** - лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты. Выгодоприобретателем, согласно настоящих Правил, могут быть:
 - пассажиры,
 - третьи лица;
 - 2) **Застрахованный** - лицо, в отношении которого, осуществляется страхование;
 - 3) **Владелец транспортного средства** — физическое или юридическое лицо, владеющее транспортным средством на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на любом другом законном основании (договоре имущественного найма, доверенность на управление транспортным средством в силу распоряжения компетентного органа о передаче транспортного средства и другое). Не является владельцем транспортного средства лицо, управляющее транспортным средством при исполнении своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско- правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства;
 - 4) **Водитель** — лицо, которое управляет транспортным средством (использует транспортное средство) на праве владения, пользования, распоряжения, либо лицо, которое осуществляет управление транспортным средством на основании трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства. При обучении управлению транспортным средством считается лицо, обучающее вождению.
 - 5) **Третьи лица** — физические и юридические лица, не являющиеся стороной по Договору страхования, пассажиром и имеющие в соответствии с законодательством Республики Казахстан право на возмещение причиненного в результате страхового случая вреда;
 - 6) **Пассажир** — физическое лицо, не управляющее транспортным средством, указанным в Договоре страхования, но находящееся внутри него в момент наступления страхового случая;
 - 7) **Дорожно-транспортное происшествие (ДТП)**- событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной имущественный вред;
 - 8) **Франшиза** - предусмотренное условиями страхования освобождение страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.
Франшиза бывает условная (не вычитаемая) 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.
Франшиза устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере.
 - 9) **Транспортное средство** (далее - ТС) - единица подвижного состава автомобильного транспорта, включающего автобусы, микроавтобусы, легковые и грузовые автомобили, троллейбусы,

автомобильные прицепы, полуприцепы к седельным тягачам, а также специализированные автомобили (предназначенные для перевозки определенных видов грузов) и специальные автомобили (предназначенные для выполнения различных преимущественно нетранспортных работ);

10) **Потерпевший** — лицо, имуществу и/или здоровью которого причинен вред в результате эксплуатации транспортного средства, обязанность по возмещению которого, согласно законодательству Республики Казахстан, возложена на Страхователя (Застрахованного) как на владельца транспортного средства. Потерпевшим может быть третье лицо и/или пассажир;

11) **РВД** — расходы по сопровождению Договора, включающие в себя издержки Общества, понесенные в связи с осуществлением административной, операционной и коммерческой деятельностью;

12) **Амортизация** — снижение первоначальной стоимости имущества в результате его физического и морального износа вследствие эксплуатации, а также в результате выработки технологического ресурса.

13) **Интернет-ресурс** — электронный информационный ресурс, отображаемый в текстовом, графическом, аудиовизуальном или ином виде, размещаемый на аппаратно-программном комплексе, имеющий уникальный сетевой адрес и (или) доменное имя и функционирующий в Интернете.

Адрес Интернет-ресурса Общества, используемого для заключения, урегулирования страховых случаев, расторжения и (или) досрочного прекращения договоров страхования в электронной форме, размещается на интернет-ресурсе организации по формированию и ведению базы данных.

Обмен электронными информационными ресурсами по добровольному страхованию в электронной форме осуществляется с использованием интернет-ресурса Общества и интернет-ресурса других организаций, являющихся Партнерами Общества на основании соответствующего соглашения (далее по тексту — «Интернет-ресурс Партнера»).

Допускается использование мобильных приложений, электронных терминалов, обеспечивающих ввод данных, необходимых для обмена электронными информационными ресурсами и заключения договоров страхования в электронной форме, и их направление на интернет-ресурс и (или) в информационную систему Общества.

3. Договоры страхования заключаются с физическими (независимо от гражданства) и юридическими лицами (независимо от форм собственности), использующими транспортные средства на праве собственности или иных законных основаниях (праве хозяйственного ведения или оперативного управления, праве аренды, по доверенности на право управления или распоряжения транспортным средством и т.п.).

4. Если Договор страхования заключен с юридическим лицом, то страховая защита распространяется на Страхователя, водителей (работников) Страхователя, использующих по распоряжению Страхователя транспортное средство, указанное Страхователем в Договоре страхования. Страхователь — юридическое лицо вправе указывать в Договоре страхования и иных юридических и физических лиц, в отношении которых осуществляется страхование.

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

6. Не являются потерпевшими в соответствии с настоящими Правилами, Страхователь,

Застрахованный, водитель, управляющий транспортным средством Страхователя в момент страхового случая, если иное не предусмотрено Договором страхования

Глава 2. Объект страхования

7. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованных), связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, вред, причиненный, транспортным средством, жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц и/или пассажиров, при наступлении страхового случая в период действия страховой защиты по Договору страхования.

Глава 3. Страховые случаи

8. Страховой случай - событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

9. Страховым случаем, согласно настоящих Правил, признается факт наступления предусмотренной законодательством гражданско-правовой ответственности Страхователя / Застрахованного за причинение вреда жизни, здоровью и ущерб имуществу третьих лиц и/или пассажиров в результате ДТП, произошедшего с участием указанного в договоре страхования ТС. К страховым случаям относятся также случаи причинения вреда и/или ущерба отделившимися от движущегося ТС элементами (частями ТС или перевозимыми предметами).

10. Причины возникновения вреда не должны носить преднамеренный характер.

10.1. По соглашению сторон и в соответствии с Договором страхования, Полисом, либо программой страхования может устанавливаться, иной перечень страховых случаев, не указанный в п. 9 Раздела 3 настоящих Правил.

Глава 4. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования

11. Не является страховым случаем причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц и/или пассажиров, если ДТП произошло вследствие:

- 1) войны, вторжения, враждебных действий иностранного государства, военных или подобным им операций (независимо от того объявлена война или нет) или гражданской войны;
- 2) мятежа, забастовки, локаутов, гражданских беспорядков, приобретающих размеры или разрастающихся до народного восстания, бунта, гражданских волнений, военного мятежа, революции, военного захвата или узурпации власти, конфискации;
- 3) актов терроризма, совершенных лицом или группой лиц, действующих от имени или в интересах какой бы то ни было организации и повлекших разрушение или повреждение объекта страхования;
- 4) воздействия ядерного взрыва, радиоактивного излучения или загрязнения радиоактивным топливом или радиоактивными отходами от сжигания атомного топлива;
- 5) стихийных бедствий - землетрясения, удара молнии, наводнения, селя, урагана, смерча, бури, обвала, оползня, лавины;
- 6) управления ТС Страхователем или Застрахованным в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении транспортным средством;
- 7) управления ТС лицом, не имеющим полномочий, либо право на использование ТС которого не было указано в договоре страхования, в том числе если такое лицо управляло ТС с согласия и/или

- в присутствии Страхователя;
- 8) умышленных действий Потерпевшего;
 - 9) действия Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем, либо способствующим его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны им крайней необходимости, а также в результате грубой неосторожности потерпевшего при отсутствии вины Страхователя или Застрахованного;
 - 10) управления транспортным средством лицом, противоправно им завладевшим;
 - 11) не уведомление или несвоевременное уведомления Страхователем Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, а также не обеспечение осмотра представителем Страховщика поврежденных транспортных средств;
 - 12) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
 - 13) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
 - 14) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
 - 15) возгорания не находившегося в движении транспортного средства, а также в результате поджога транспортного средства;
 - 16) взрыва транспортного средства, если он произошел не на месте ДТП и не явился его следствием, а также в результате подрыва транспортного средства;
 - 17) если ДТП произошло вне территории или периода действия страховой защиты;
 - 18) при обстоятельствах, исключающих в соответствии с законодательством Республики Казахстан ответственность владельца транспортного средства за причиненный вред;
 - 19) использования транспортного средства в испытаниях, спортивных или учебных целях без письменного согласования со Страховщиком;
 - 20) использования транспортного средства водителем (работником) Страхователя - юридического лица, вне служебного времени и задания, без путевого листа;
 - 21) сдачи транспортного средства в аренду, лизинг, залог, прокат или иное обременение без письменного согласования со Страховщиком;
 - 22) если Страхователя или Застрахованного скрылся с места ДТП на транспортном средстве либо без него, или не прошел в установленные сроки медицинское освидетельствование (экспертизу) на предмет определения алкогольного, токсического или наркотического опьянения;
 - 23) нарушения Страхователем или Застрахованным правил эксплуатации транспортных средств, в том числе использование технически неисправного транспортного средства, транспортного средства, не прошедшего технический осмотр в установленном порядке, а также нарушения правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правил дорожного движения), что послужило причиной ДТП;
 - 24) эксплуатация транспортного средства в режиме такси, автобусных перевозок, каршеринг, в целях проката, обучению вождения, тест-драйва, используемых в соревнованиях, в составе коммунальных служб и т.д.
 - 25) нарушение Страхователем (Застрахованными) положений настоящих Правил и/или Договора страхования.

12. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

13. Конкретный перечень исключений из страховых случаев определяется по соглашению сторон в Договоре страхования.

14. По настоящим Правилам подлежит возмещению только прямой имущественный вред, причиненный Страхователем или Застрахованным потерпевшим.

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

- 1) косвенные коммерческие потери потерпевшего, потери (штрафы, неустойка и т.д.) в связи с возникшим нарушением, потерпевшим сроков поставки товаров или производства работ (оказания услуг), иных обязательств по контрактам (договорам), упущенная выгода потерпевшего;
- 2) моральный вред;
- 3) судебные издержки;
- 4) вред, причиненный транспортному средству Страхователя;
- 5) вред, причиненный имуществу (грузу) потерпевшего, находившемуся в транспортном средстве Страхователя;
- 6) возмещения расходов Страхователя по хранению, транспортировке застрахованного транспортного средства;
- 7) возмещения расходов на ведение дела, связанные со страховым случаем и с его доказыванием в любых уполномоченных органах (расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, экспертиза, оплата услуг адвоката, представителя, переводчика и т.д.);
- 8) утерю товарной стоимости транспортного средства третьего лица;
- 9) причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу пассажиров, если страхователь является перевозчиком, на которого распространяется требование законодательного акта Республики Казахстан, регламентирующего обязательное страхование гражданско-правовой ответственности перевозчика перед пассажирами.

15.1. Договором страхования могут быть предусмотрены иные исключения, не указанные в настоящих Правилах, а также страховщиком указанные выше исключения могут быть приняты на страхование.

Глава 5. Порядок заключения договора страхования

16. Договор страхования заключается на основании:

- 1) письменного заявления-анкеты Страхователя установленной формы, являющегося составной и неотъемлемой частью Договора страхования, а также документов, необходимых для заключения Договора страхования, перечень которых, установлен внутренними нормативными документами Страховщика;
 - 2) предоставленных ответов на Интернет-ресурсе Страховщика или его Партнера, в случаях если договор заключается в электронной форме, при этом анкета также подается в электронном виде и не требует подписания (путем оплаты премии соглашается и удостоверяет написанное в заявлении).
17. Для заключения Договора страхования Страховщиком у Страхователя (Застрахованных) может быть затребована дополнительная информация, характеризующая страховой риск.
18. При заключении Договора страхования Страхователя обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности

наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

19. Договор страхования заключается в письменной форме путем:

- 1) составления сторонами Договора страхования;
- 2) присоединения Страхователя к типовым условиям страхования, предусмотренным законодательными актами Республики Казахстан, либо Правилами страхования, разработанными Страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), оформления Страховщиком Страхователю страхового полиса.
- 3) в электронной форме на Интернет-ресурсе Страховщика или Партнёра Страховщика путем присоединения к настоящим Правилам и оформления Страховщиком Страхователю страхового полиса в электронной форме.

Договор страхования в электронной форме заключается путем обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком. При заключении договора в электронной форме с использованием интернет-ресурса Общества Страхователь уплачивает страховую премию после ознакомления с условиями страхования, предусмотренными настоящими Правилами, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях, а также удостоверяет сведения, указанные в заявлении анкете поданной страхователем при заключении договора, данный договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных Обществом условиях, а сведения указанные в анкете удостоверенными с даты уплаты Страхователем страховой премии.

Форма Договора устанавливается Страховщиком либо соглашением сторон.

При заключении договора страхования Страховщик вправе применять договоры, разработанные по видам страхования в соответствии с типовыми условиями.

20. По Договору страхования Страхователь обязуется уплатить указанную в Договоре страхования страховую премию, а Страховщик обязуется, при наступлении страхового случая, осуществить страховую выплату потерпевшим за вред, причиненный их жизни, здоровью или имуществу.

21. Договор страхования должен содержать:

- 1) наименование, место нахождения, телефон и банковские реквизиты Страховщика;
- 2) фамилию, имя, отчество (при его наличии), индивидуальный идентификационный номер, код сектора экономики, признак резидентства (резидент/нерезидент) и место жительства Страхователя (если им является физическое лицо) или наименование, бизнес идентификационный номер, код сектора экономики, вид экономической деятельности, признак резидентства (резидент/нерезидент), юридический адрес, фактический адрес и банковские реквизиты Страхователя (если им является юридическое лицо);
- 3) сведения о дате выдачи, серии и номере государственной лицензии на право осуществления страховой деятельности, выданной уполномоченным государственным органом по виду страхования;
- 4) указание объекта страхования;
- 5) указание страхового случая;
- 6) размеры страховой суммы, порядок и сроки осуществления страховой выплаты;
- 7) размеры страховой премии, порядок и сроки их уплаты;
- 8) дату заключения и срок действия Договора страхования;
- 9) указание о Застрахованном и Выгодоприобретателе, если они являются участниками страхового отношения;
- 10) номер, серию Договора страхования;
- 11) обязанность Страхователя незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему

- известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска в период действия договора страхования;
- 12) случаи и порядок внесения изменений в условия Договора страхования.
 - 13) указание территории действия Договора страхования;
 - 14) подписи сторон;
 - 15) права, обязанности и ответственность сторон;
 - 16) указание идентификационного номера, признака резидентства и сектора экономики Застрахованного (Выгодоприобретателя), если он не является Страхователем по Договору страхования;
 - 17) сроки уведомления Страхователя или Застрахованного о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты;
 - 18) вид валюты страховой суммы, страховой выплаты и страховой суммы
 - 19) фамилию, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность), контактный номер телефона и индивидуальный идентификационный номер страхового агента (если им является физическое лицо-резидент Республики Казахстан) или наименование, место нахождения, контактный номер телефона и бизнес-идентификационный номер страхового агента (если им является юридическое лицо-резидент Республики Казахстан);
 - 20) указание о наличии или отсутствии комиссионного вознаграждения, причитающегося страховому агенту.

Глава 6. Двойное страхование

22. Двойное страхование - страхование одного и того же объекта у нескольких страховщиков по самостоятельным Договорам страхования с каждым.
23. При двойном страховании Страховщик несет перед Выгодоприобретателем имущественную ответственность в пределах заключенного со Страхователем Договора страхования, однако общая сумма страховых выплат, полученная Выгодоприобретателем за вред, причиненный его имуществу, от всех Страховщиков, не может превышать реального ущерба.
24. При двойном страховании после наступления страхового случая Страхователь обязан предоставлять Страховщику все сведения, касающиеся урегулировании вопроса страховой выплаты в иных страховых компаниях, в том числе сведения о размерах страховой выплаты, полученных от иных страховых компаний.
25. При двойном страховании Страховщик вправе выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, определять размер убытков, причиненных в результате страхового случая, совместно с другими страховыми компаниями.

Глава 7. Порядок определения страховой суммы

26. Страховая сумма - сумма денег, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату, и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
27. Страховая сумма устанавливается соглашением сторон.
28. Договором страхования могут быть установлены:
 - 1) совокупный предельный объем ответственности по одному транспортному средству, - в этом случае сумма всех страховых выплат по всем страховым случаям за весь период действия Договора страхования не может превысить этого объема;

- 2) предельный объем ответственности по каждому страховому случаю;
- 3) предельный объем ответственности по одному или нескольким страховым случаям в период действия Договора страхования;
- 4) предельный объем ответственности по каждому страховому риску по одному или всем страховым случаям;
- 5) предельный объем ответственности в отношении причинения вреда третьим лицам, исключая пассажиров;
- 6) предельный объем ответственности в отношении причинения вреда третьим лицам, включая пассажиров.

Глава 8. Страховая премия. Франшиза

29. Страховая премия устанавливается Договором страхования и означает сумму денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, определенной Договором страхования.
30. Размер страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, рассчитывается согласно страховым тарифам, установленным внутренними документами Страховщика.
31. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно в наличной или безналичной форме, если иное не предусмотрено Договором страхования.
32. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае неуплаты страховой премии в полном размере до указанного срока, действие страховой защиты по Договору страхования приостанавливается в одностороннем порядке Страховщиком со дня, следующего за днем просроченного срока оплаты страховой премии. При этом Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим в период приостановления действия страховой защиты.
33. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь вправе возобновить действие страховой защиты на основании письменного заявления после уплаты просроченной страховой премии. При этом действие настоящего Договора не продлевается, и уплаченная страховая премия за период приостановления действия страховой защиты не возвращается.
34. Приостановление действия страховой защиты не освобождает Страхователя от полной уплаты страховой премии.
35. Договор страхования заключается с безусловной или условной франшизой, вид и размер которой определяется внутренними документами Страховщика.

Глава 9. Срок и место действия договора страхования

36. Договор страхования вступает в действие и становится обязательным для сторон с момента уплаты Страхователем страховой премии, а при уплате ее в рассрочку — первого страхового взноса, если Договором страхования не предусмотрено иное.
37. Договор страхования может быть заключен на любой срок в пределах 12 месяцев. При заключении Договора страхования на срок менее одного года страховая премия устанавливается в следующих размерах от годовой премии:

Срок страхования	Размер страховой премии в % от годовой страховой суммы
до 1 месяца включительно	20

от 1 до 2 месяцев включительно	30
от 2 до 3 месяцев включительно	40
от 3 до 4 месяцев включительно	50
от 4 до 5 месяцев включительно	60
от 5 до 6 месяцев включительно	70
от 6 до 7 месяцев включительно	75
от 7 до 8 месяцев включительно	80
от 8 до 9 месяцев включительно	85
от 9 до 10 месяцев включительно	90
от 10 до 11 месяцев включительно	95
свыше 11 месяцев	100

38. Договор страхования действует 12 месяцев (до исчерпания страховой суммы), если Договором страхования не предусмотрено иное.

39. В соответствии с настоящими Правилами место действия Договора страхования (территория страхования) — распространяется исключительно на территорию, указанную в Договоре страхования.

Глава 10. Права и обязанности сторон

40. Страхователь имеет право:

- 1) на ознакомление с Правилами страхования;
- 2) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
- 3) требовать от Страховщика разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору страхования;
- 4) на внесение изменений с согласия Страховщика в список Застрахованных Страхователь должен заранее, не менее чем за 3 (три) рабочих дня до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью Договора страхования;
- 5) на возмещение затрат в пределах указанного в Договоре страхования размера страховой суммы (предельного объема ответственности), если он по письменному согласию Страховщика сам урегулировал требования третьих лиц;
- 6) получить дубликат Договора страхования в случае его утери;
- 7) воспользоваться услугами независимого оценщика для оценки размера причиненного вреда здоровью и (или) имуществу потерпевшего;
- 8) ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда и расчетами размера страховой выплаты, произведенными Страховщиком или независимым оценщиком;
- 9) досрочно прекратить настоящий Договор страхования;
- 10) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшение ее размера;
- 11) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных Договором страхования;
- 12) обратиться к Страховщику с заявлением об изменении условий Договора страхования и включении в список застрахованных водителей лиц, имеющих право управлять застрахованным транспортным средством;

13) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

41. Страхователь обязан:

- 1) При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении Договора страхования;
- 2) Письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых Договорах страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств с другими страховыми компаниями;
- 3) уплатить страховую премию в размерах и порядке, определенных Договором страхования;
- 4) в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о возникших изменениях в условиях эксплуатации указанного в Договоре страхования транспортного средства, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска;
- 5) незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, как ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить об этом Страховщика;
- 6) содержать указанное в Договоре страхования транспортное средство в исправном состоянии;
- 7) принимать меры предосторожности для снижения возможности причинения вреда;
- 8) довести до сведения застрахованных требования настоящих правил;
- 9) выполнять условия Договора страхования (нарушения Договора страхования Застрахованными расцениваются как нарушение Договора страхования самим Страхователем);
- 10) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, совершить необходимые действия, указанные в пункте 52 настоящих правил;
- 11) не менее чем за 2 (два) рабочих дня до проведения осмотра поврежденного имущества письменно сообщить Страховщику о месте и времени его проведения;
- 12) незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда ему стало известно, сообщить Страховщику о начале действия компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т.п.), а также о всех предъявляемых претензий Потерпевших, о вызове в суд, о передаче искового заявления и т.д. в случае отсутствия возможности выполнения указанных действий, предусмотренных настоящим пунктом, Страхователь должен предоставить документы, доказывающие наличие уважительных обстоятельств;
- 13) не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью предъявляемые в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком;
- 14) незамедлительно поставить Страховщика в известность и принять все доступные меры по уменьшению предъявляемых требований, если у Страхователя или Застрахованного имеются для этого основания;
- 15) сохранять конфиденциальность об условиях Договора страхования и размерах страховых премий, и выплатах.
- 16) незамедлительно сообщить в соответствующие органы, исходя из их компетенции о наступлении страхового случая;
- 17) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая и меры по обеспечению сохранности пострадавшего имущества (если это не противоречит интересам безопасности или уменьшению ущерба) до осмотра его представителем Страховщика в том виде, в котором оно оказалось после страхового события;

- 18) обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра и обследования поврежденного имущества, выяснения причин, размеров убытка и иных обстоятельств наступления страхового случая;
 - 19) сообщить всю необходимую Страховщику информацию в письменном виде, а также предоставлять ему имеющиеся документы, необходимые для выяснения обстоятельств наступления страхового случая и размера убытка;
 - 20) не допускать к управлению застрахованными транспортными средствами лиц, которым не разрешено такое управление внутренними распоряжениями, приказами или иными документами Страхователя, законодательными актами Республики Казахстан;
 - 21) соблюдать условия Договора страхования;
 - 22) информировать Страховщика о состоянии степени риска;
 - 23) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.
42. Страховщик имеет право:
- 1) проверять предоставляемую ему информацию и документы;
 - 2) участвовать в осмотре поврежденного имущества;
 - 3) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
 - 4) требовать от Страхователя или Застрахованного информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
 - 5) участвовать в суде в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования;
 - 6) в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю или Застрахованному;
 - 7) отказать в страховой выплате в случае несообщения Страхователем о наступившем страховом случае в течение 3 (трех) рабочих дней, либо препятствования осмотру потерпевшего транспортного средства, а также в случаях, предусмотренных настоящим Договором страхования и Правилами;
 - 8) в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
 - 9) запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного потерпевшим;
 - 10) производить оценку поврежденного (уничтоженного) имущества потерпевшего для установления причин и иных обстоятельств транспортного происшествия и определения размера причиненного вреда;
 - 11) воспользоваться услугами независимого оценщика для оценки размера причиненного вреда здоровью и (или) имуществу потерпевшего и определения размера страховой выплаты при наступлении страхового случая;
 - 12) отказать в осуществлении страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренным Договором страхования;
 - 13) произвести перерасчет размера страховой премии и потребовать от страхователя доплаты при увеличении степени риска по Договору страхования по заявлению Страхователя;
 - 14) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан;
 - 15) приостановить осуществление страховой выплаты на срок до 30 (тридцати) календарных дней при установлении (выявлении) признаков недобросовестного поведения Страхователя

согласно Закону Республики Казахстан «О страховой деятельности» с направлением уведомления о приостановлении страховой выплаты страхователю (выгодоприобретателю), с указанием о проведении соответствующей проверки не позднее дня, следующего за днем приостановления.

43. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с Правилами страхования и по его требованию представить (направить) копию Правил;
- 2) сообщить потерпевшему перечень документов, необходимых к представлению для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты;
- 3) принять решение о признании или непризнании события страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после представления потерпевшим всех необходимых документов. Указанный срок может быть увеличен в случае необходимости проверки представленных документов;
- 4) в случае признания события страховым случаем произвести страховую выплату в сроки, установленные настоящими Правилами;
- 5) возместить Страхователю (Застрахованному) разумные и целесообразные расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 6) письменно уведомить Страхователя и потерпевшего о непризнании события страховым случаем или о принятии решения уменьшить размер страховой выплаты;
- 7) обеспечить тайну страхования;
- 8) в случаях непредставления Страхователем (Застрахованным) или потерпевшим (Выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение 10 (десяти) рабочих дней, если иное не оговорено в Договоре страхования.

44. Перечень прав и обязанностей сторон, предусмотренных в настоящей Главе, не является исчерпывающим, отдельные обязанности сторон предусмотрены другими Главами настоящих Правил, и могут быть расширены в Договоре страхования.

Глава 11. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования

45. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованные) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

46. Значительными изменениями признаются следующие изменения:

- 1) изменение территории страхования;
- 2) передача транспортного средства в аренду, лизинг, прокат, залог и иное обременение;
- 3) использование транспортного средства в испытаниях, в спортивных или учебных целях;
- 4) изменение целей его использования, указанных в заявлении;
- 5) значительное повреждение или уничтожение транспортного средства, в независимости от наступления страхового случая;
- 6) выдача доверенности или предоставление прав на распоряжение (управление) транспортного средства не оговоренному в Договоре страхования лицу.

Договором страхования могут быть оговорены и другие значительные изменения, влияющие на увеличение страхового риска.

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

премии соразмерно увеличению страхового риска.

48. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством Республики Казахстан. При этом, порядок возврата Страхователю страховой премии, устанавливается Договором страхования.

49. При выполнении Страхователем или Застрахованным предусмотренной в пункте 45. Настоящих Правил обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования, или при наступлении страхового случая, уменьшить размер страховой выплаты соразмерно увеличению страхового риска, либо отказать в страховой выплате.

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

Глава 12. Действия страхователя при наступлении страхового случая

51. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе, Застрахованном или Выгодоприобретателе.

52. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, Страхователь обязан:

- 1) немедленно принять разумные и доступные в сложившейся ситуации меры к уменьшению убытков, связанных с событием, которое может послужить поводом для предъявления претензий;
- 2) обеспечить документальное оформление события в подразделении административной полиции;
- 3) уведомить лиц, которым причинен вред, что его ответственность застрахована в АО «СК «Alatau City Garant», сообщить адрес и телефон Страховщика;
- 4) пройти медицинское освидетельствование (экспертизу) по направлению сотрудника дорожной полиции;
- 5) в кратчайший срок, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, за исключением праздничных и выходных дней, считая с того дня, когда он узнал или должен был узнать о событии, имеющим признаки страхового случая, уведомить о наступлении события Страховщика или его полномочного представителя, сообщить ему все известные сведения об обстоятельствах события, видах и предполагаемых размерах причиненного ущерба, согласовать со Страховщиком дальнейшие действия, а также представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме. Если Договором страхования предусмотрен иной срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок и указанным в Договоре страхования способом. В случае если Страхователь не является застрахованным, такая обязанность лежит на Застрахованном.

53. Страхователь обязан обеспечить предъявление представителю Страховщика для осмотра поврежденных в ДТП транспортных средств в том состоянии, в каком они находились непосредственно после ДТП.

54. Неуведомление Страховщика в обусловленный срок о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого, может быть наступление страхового случая, а также необеспечение осмотра представителем Страховщика поврежденных транспортных средств дает ему право отказать в страховой выплате.

55. Страхователь обязан сообщать всю дальнейшую информацию по страховому случаю и оказывать необходимую помощь Страховщику.

56. Страхователь обязан предоставлять Страховщику по его запросу сведения, связанные со

страховым случаем, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

57. Страхователь обязан предоставить Страховщику (по требованию последнего) соответствующие полномочия Страхователя при урегулировании претензий в досудебном и судебном порядке.

58. Страхователь обязан не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, а также не предпринимать каких-либо обязательств; не принимать какие бы то ни было предложения; не делать выплат и не обещать сделать какие-либо выплаты, имеющие отношение к данному страховому случаю, без письменного согласия Страховщика.

Глава 13. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков

59. Требование о страховой выплате к Страховщику предоставляется Страхователем, Застрахованным либо потерпевшим в письменной форме с приложением документов, обосновывающих соответствующее требование.

60. К заявлению о возмещении причиненных убытков прилагаются:

- 1) заявление о наступлении страхового случая;
- 2) оригинал Договора страхования (в случае утери, его дубликат);
- 3) оригинал доверенности на право ведения дел в страховой компании (для юридического лица);
- 4) копия свидетельства о регистрации транспортного средства, которому причинен ущерб;
- 5) копия доверенности на право управления транспортным средством или путевой лист лица, управлявшего транспортным средством в момент ДТП (для юридических лиц);
- 6) копия водительского удостоверения лица, управлявшего транспортным средством в момент ДТП;
- 7) копия протокола о дорожно-транспортном происшествии, и приложения к нему;
- 8) копия протокола осмотра места происшествия;
- 9) копия вступившего в законную силу постановления суда;
- 10) копия медицинского освидетельствования участников дорожно-транспортного происшествия при направлении сотрудника административной полиции;
- 11) копии документов следственных и судебных органов (если таковые имеются);
- 12) копия банковских реквизитов Выгодоприобретателя.

В случае причинения вреда жизни и/или здоровью потерпевшего дополнительно:

- 13) копия справки организаций здравоохранения о сроке временной нетрудоспособности потерпевшего в случае наличия факта причинения вреда жизни, здоровью потерпевшего или справки специализированных учреждений об установлении инвалидности потерпевшего - в случае ее установления;
- 14) копия свидетельства или уведомление о смерти (для погибших вследствие дорожно-транспортного происшествия или умерших впоследствии по причинам этого происшествия);
- 15) счета медицинских учреждений подтверждающие фактические расходы на амбулаторное и (или) стационарное лечение.

В случае повреждения имущества дополнительно:

- 16) документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;
- 17) отчет об оценке независимого оценщика о размере ущерба;
- 18) свидетельство о праве на наследство, выданное наследнику потерпевшего, а также документ, удостоверяющий личность наследника, если наступила смерть потерпевшего.

61. В случае непредставления Страхователем или Застрахованным, всех документов, предусмотренных пунктом 60. настоящих Правил, Страховщик обязан с момента представления неполного пакета документов, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней письменно уведомить их о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты.

61.1. Договором страхования, Полисом или программой страхования может быть предусмотрен иной перечень документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате.

Глава 14. Порядок и условия осуществления страховых выплат

62. После получения от Страхователя письменного уведомления о наступлении страхового случая Страховщик осуществляет следующие действия:

1) устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая; проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого были причинены убытки; определяет необходимость привлечения независимых оценщиков, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия;

2) при признании события страховым случаем определяет размер страховой выплаты.

63. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании документов, предоставленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем), указанных в главе 13 настоящих Правил. Выплаты, произведенные Страхователем в счет будущих страховых выплат без письменного согласия Страховщика, во внимание не принимаются.

64. Выгодоприобретателю, не являющемуся собственником транспортного средства, страховая выплата производится при наличии у него нотариально заверенной доверенности от собственника транспортного средства, дающей право на получение страховой выплаты.

65. При необходимости Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

66. Страховая выплата оплачивается в размере прямого материального ущерба за вычетом сумм, выплаченных или подлежащих выплате Потерпевшему по договору (полису) обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств, который в соответствии с законом заключил Страхователь, а также установленной в Договоре страхования франшизы, но не более страховой суммы или определенных Договором страхования лимитов ответственности.

67. Если иное не оговорено Договором страхования, прямой материальный ущерб по риску «Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц» рассчитывается Страховщиком в размере, предусмотренном гражданским законодательством Республики Казахстан, и включает:

1) утраченный Потерпевшим в результате повреждения здоровья заработок (доход);

2) вызванные повреждением здоровья дополнительные расходы, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, приобретение специального медицинского оборудования для травмированных или инвалидов;

3) убытки, связанные с погребением Потерпевшего в случае его смерти.

68. Если в результате события, приведшего к наступлению страхового случая, у Потерпевшего наступит ухудшение здоровья (устанавливается инвалидность либо более высокая группа инвалидности) либо смерть, то Страховщик на основании поступившего от Потерпевшего (Выгодоприобретателя) заявления и соответствующих документов обязан произвести перерасчет суммы страховой выплаты, если иное не оговорено Договором страхования. При этом при перерасчете суммы страховой выплаты принимаются в зачет ранее выплаченные суммы.

69. Страховщик вправе по согласованию с потерпевшим произвести частичную страховую

выплату на основании документов о предоставленных медицинских услугах, необходимость в оказании которых была вызвана страховым случаем, либо оплатить эти услуги непосредственно оказавшему их медицинскому учреждению.

70. Размер ущерба при повреждении транспортного средства, принадлежащего Потерпевшему, определяется исходя из расчета стоимости восстановления поврежденного имущества за минусом начисленной амортизации (износа) имущества, имевшей место до наступления страхового случая.

71. Размер ущерба иному имуществу (не являющемуся транспортным средством) потерпевшего определяется на основании заключения, назначенного Страховщиком независимого оценщика с учетом амортизационного износа, имевшего место до наступления страхового случая.

72. Конкретный способ определения размера ущерба, причиненного имуществу Потерпевших, определяется в Договоре страхования. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытков каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы, оценки. Экспертиза, оценка проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

73. Возмещению подлежит стоимость деталей и узлов, требующих замены, стоимость работ по замене и ремонту поврежденных деталей и узлов, стоимость расходных материалов. Возмещению подлежит стоимость замены и ремонта только тех узлов и деталей, повреждение которых вызвано страховым случаем. При этом замена поврежденных деталей и узлов автотранспортного средства принимается в расчет при условии, что они путем восстановительного ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования, либо если этот ремонт экономически нецелесообразен, так как его стоимость превышает общую стоимость замены (с учетом стоимости деталей, расходных материалов и работ).

74. Ущерб, вызванный повреждением или уничтожением автомобильных шин и дисков колес, возмещаются лишь тогда, когда имели место другие повреждения транспортного средства, вызванные данным страховым случаем.

75. При составлении калькуляции применяются средние действующие на момент страхового случая рыночные цены на детали и работы.

76. Страховщик возмещает расходы, связанные с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных страховым случаем, выявленных в процессе ремонта транспортного средства и подтвержденных документально.

При обнаружении скрытых повреждений и дефектов Потерпевший обязан в течение 2 (двух) рабочих дней до их устранения известить об этом Страховщика, в противном случае данные расходы не возмещаются.

77. Не включается в калькуляцию и не подлежит возмещению стоимость:

- 1) технического и гарантийного обслуживания транспортного средства;
- 2) работ, связанных с реконструкцией и переоборудованием транспортного средства, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и т.п.;
- 3) замены (вместо ремонта) узлов и агрегатов транспортного средства в сборе из-за отсутствия на СТО, осуществляющей ремонт поврежденного транспортного средства, необходимых запасных частей и деталей.

78. При расчете страховой выплаты не учитывается стоимость отсутствующих или поврежденных деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю.

79. При полной фактической или конструктивной гибели транспортного средства потерпевшего, а также в случае, когда стоимость восстановительного ремонта транспортного средства превышает

80% его действительной стоимости, страховая выплата производится в размере действительной стоимости поврежденного имущества транспортного средства на день наступления страхового случая, но не выше страховой суммы, определенной для страхования риска причинения вреда имуществу Потерпевшего, при этом стоимость годных остатков вычитается из суммы, подлежащей выплате.

80. Общий размер страховой выплаты, осуществляемой Страховщиком, за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу всех потерпевших, ограничивается размером страховой суммы (предельным объемом ответственности), определяемой Договором страхования.

81. Если ущерб причинен одновременно нескольким потерпевшим, страховая выплата осуществляется в размере причиненного вреда каждому Потерпевшему. При этом общий размер страховых выплат не может превышать страховую сумму (предельный объем ответственности), установленную Договором страхования. В случае превышения размера ущерба над установленной Договором страхования страховой суммы, страховая выплата каждому потерпевшему осуществляется соразмерно степени причиненного ущерба.

82. По заявлению потерпевшего, оформленному письменно, или нотариально засвидетельствованной доверенности страховая выплата может быть осуществлена непосредственно лицу, оказавшему (оказывающему) ему услуги по восстановлению здоровья и (или) имущества.

83. Расходы, понесенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

84. Такие расходы возмещаются в фактических размерах однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы (предельного объема ответственности), предусмотренной Договором страхования. Если расходы возникли в результате исполнения Страхователем указаний Страховщика, они возмещаются в полном размере, безотносительно к страховой сумме.

85. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытков каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Экспертиза, оценка проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

Глава 15. Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате

86. Страховщик, после получения всех необходимых для принятия решения документов, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, либо в срок, определенный соглашением сторон, принимает решение о страховой выплате, либо отказе в страховой выплате. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю, потерпевшему) с обоснованием причин отказа в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия Страховщиком решения об этом, если иной срок не предусмотрен Договором страхования.

87. Страховщик осуществляет страховую выплату Выгодоприобретателю в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после принятия решения о страховой выплате, либо в срок, определенный Договором страхования.

88. Если по письменному согласию Страховщика Страхователь сам компенсировал убытки потерпевшему, страхования выплата осуществляется Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней, со дня принятия решения о страховой выплате, либо в срок, определенный соглашением

сторон, и после получения оформленной надлежащим образом расписки потерпевшего или другого документа, свидетельствующего о компенсации убытка, его размера и отказе от претензий к Страхователю.

89. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии со статьей 353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

90. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем, потерпевшим) в суд по подсудности фактического места расположения Головного офиса Страховщика.

Глава 16. Условия прекращения Договора страхования

91. Действие Договора страхования прекращается в случаях:

- 1) истечения срока его действия;
- 2) в случае осуществления Страховщиком страховой выплаты в полном размере страховой суммы;
- 3) вступления в законную силу решения суда о признании Договора страхования недействительным;
- 4) в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

92. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон.

93. О намерении досрочного расторжения Договора страхования Стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения.

94. При досрочном расторжении Договора страхования по требованию Страхователя по основаниям, предусмотренным пунктом 1 статьи 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, а также при заключении дополнительного соглашения по вопросу уменьшения страховой суммы по Договору страхования, Страховщик возвращает ему уплаченные им страховые премии за не истекший период действия Договора страхования с учетом расходов по сопровождению Договора страхования, в размере установленном Договором страхования, и рассчитывается по следующей формуле:

При досрочном расторжении: $СВ = П - (П * РВД\%) - ((П / С) * СД) - В - ДЗ$, где: СВ – сумма возврата; П – премия по Договору; РВД – расходы по сопровождению Договора страхования; С – срок страхования; СД – срок действия Договора; В – размер осуществленной/подлежащей осуществлению выплаты по Договору; ДЗ – Дебиторская задолженность по Договору.	При уменьшении страховой суммы: $С = Усс * Ст / Ср * Кн - Усс * Ст / Ср * Кн * РД - В$, где: С – страховая премия, подлежащая возврату; Усс – уменьшаемая страховая сумма; Ст – страховой тариф по Договору страхования; Ср – Срок страхования (в днях); Кн – количество неиспользованных дней; РД – Расходы по сопровождению Договора страхования; В* – размеры осуществленной/подлежащей осуществлению выплат по Договору страхования.
--	--

Для досрочного расторжения Договора страхования Страхователь подает письменное заявление Страховщику, с обязательным предоставлением документов, подтверждающих основания, предусмотренные пунктом 1 статьи 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан

95. При отказе страхователя от Договора (пункт 2 статьи 841 Гражданского кодекса Республики

- Казахстан), если это не связано с обстоятельствами, указанными в части первой пункта 1 статьи 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, в частях второй и третьей пункта 2 статьи 842 Гражданского кодекса Республики Казахстан, уплаченные страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату, если договором не предусмотрено иное.
96. 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 десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).
97. Размер подлежащий осуществлению выплаты по Договору страхования определяется на основании документа подтверждающего размер ущерба по Договору страхования и письменного согласия Страхователя/Выгодоприобретателя с данным размером ущерба.
98. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страховщика, последний возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии за не истекший период действия Договора страхования за вычетом понесенных расходов по сопровождению Договора страхования в размере, установленном Договором страхования и рассчитанной от общей суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении объекта страхования по Договору страхования.
99. В случае несвоевременной оплаты очередного страхового взноса, при оплате страховой премии в рассрочку, действие страховой защиты по Договору страхования приостанавливается со дня, следующего за днем просроченного срока оплаты очередного страхового взноса, и при наступлении страхового случая в данный период Страховщик вправе отказать в страховой выплате. Страховая защита возобновляется с момента оплаты очередного взноса в порядке, установленном Договором страхования.

Глава 17. Особые условия

100. Внесение изменений и дополнений в Договор страхования, заключенный путем составления сторонами Договора страхования, производится по обоюдному согласию сторон, на основании письменного заявления (уведомления) одной из сторон.
101. С момента получения заявления одной из сторон до момента принятия решения, Договор страхования, заключенный путем составления сторонами Договора страхования, действует на прежних условиях.
102. Изменения и дополнения к Договору страхования, заключенному путем составления сторонами Договора страхования, оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения к Договору страхования, при этом, расчет доплаты страховой премии производится пропорционально основе от годовой тарифной ставке на оставшийся период страхования.
103. В случае изменения сведений, указанных в страховом полисе, страховой полис прекращает свое действие, в связи с чем заключается новый договор страхования (страховой полис) включающий в себя новые сведения.
104. Своей подписью в договоре страхования и/или анкете-заявлении, а равно уплатой страховой премии, Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор, обработку, хранение и передачу Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Страхователя, Застрахованного (Выгодоприобретателя) в

соответствии с Законом Республики Казахстан от 21 мая 2013 года № 94-V «О персональных данных и их защите», включая согласие:

- 1) на получение Страховщиком данных с Акционерного общества «Государственное кредитное бюро» (далее – Бюро);
- 2) на предоставление владельцами государственных баз данных Бюро информации о Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе) напрямую или через третьих лиц;
- 3) на предоставление юридическим лицом, осуществляющим по решению Правительства Республики Казахстан деятельность по оказанию государственных услуг в соответствии с законодательством Республики Казахстан, имеющей и поступающей в будущем информации о Страхователе, Застрахованном (Выгодоприобретателе) Бюро и Страховщику посредством Бюро;
- 4) на трансграничную передачу персональных данных и на передачу персональных данных третьим лицам;
- 5) на раскрытие Страховщиком тайны страхования, в соответствии с п. 4 ст. 830 Гражданского кодекса Республики Казахстан, следующим лицам: группа компаний Alatau City Bank, для реализации целей деятельности Страховщика в целом.

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

Страхователь обязан истребовать у Застрахованного (Выгодоприобретателя) письменное согласие на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая согласие перечисленное в пп. 1)-5) п. 104.

104.2. Страхователь несет ответственность за отсутствие согласия Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая согласие перечисленное в пп. 1)-5) п. 104.

105. С момента вступления в силу настоящих Правил страхования, предыдущая редакция Правил утрачивает свою юридическую силу и признаётся недействительной.

Глава 18. Порядок разрешения споров

106. Споры, вытекающие из Договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.

107. Стороны Договора страхования при не разрешении спора путем переговоров до обращения в судебные органы обязаны направить другой стороне письменную претензию, с обоснованием причин возникшего разногласия. Претензия подлежит рассмотрению в двухнедельный срок.

108. В случае если претензия была отклонена полностью или частично, либо ответ на претензию не получен по истечении срока, указанного в пункте 107. Настоящих Правил, сторона имеет право обратиться в суд по подсудности фактического места расположения Головного офиса Страховщика в соответствии с законодательством Республики Казахстан.