

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «НОМАД ИНШУРАНС»**

**ПРАВИЛА
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ
ФИЗИЧЕСКИХ И ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ
(проект «Комфорт»)**

Отрасль страхования: Общее страхование

Форма страхования: Добровольное страхование

Класс страхования: Страхование имущества от ущерба, Страхование гражданско-правовой ответственности за исключением ответственности владельцев автомобильного, воздушного, водного транспорта, владельцев космических объектов, профессиональной ответственности, страхование от прочих финансовых убытков

Алматы, 2022г.



ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	6
4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	6
5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	7
6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ	10
7. ВОЗМЕЩЕНИЕ РАСХОДОВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УМЕНЬШЕНИЕ УБЫТКОВ ОТ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	16
8. ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ПОЛИСА	16
9. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА. ПРОЛОНГАЦИЯ.....	17
10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ФРАНШИЗА	17
11. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ЕЕ УПЛАТЫ.....	18
12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	18
13. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО) ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	20
14. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	21
15. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ	23
16. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	25
17. СУБРОГАЦИЯ.....	26
18. ИЗМЕНЕНИЕ ПОЛИСА	26
19. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПОЛИСА	26
20. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И ФОРС-МАЖОРНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА	27
21. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	28
22. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ	28

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие правила комплексного страхования физических и юридических лиц (далее – “Правила”) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан и Законом Республики Казахстан от 18 декабря 2000 г. №126-ІІ “О страховой деятельности”.

1.2. На условиях Правил АО «СК «НОМАД Иншуранс» (далее – «Страховщик»), осуществляет добровольное страхование имущества от ущерба, страхования гражданско-правовой ответственности и страхования от прочих финансовых убытков посредством заключения договора добровольного страхования имущества от ущерба, страхования гражданско-правовой ответственности и страхования от прочих финансовых убытков (далее – Договор) с юридическими (независимо от формы собственности) или дееспособными физическими лицами (независимо от гражданства) (далее – “Страхователь”) путем оформления страхового полиса (далее – Полис).

1.3. Полис оформляется в электронной форме путем присоединения Страхователя к настоящим Правилам, разработанным Страховщиком в одностороннем порядке и оформления Страховщиком Страхователю страхового сертификата в электронной форме.

1.4. В Правилах употребляются следующие понятия:

Выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с Полисом является получателем страховой выплаты.

Страховщик - лицо, осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого оформлен Полис (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Полисом суммы (страховой суммы). Страховщиком может быть только юридическое лицо, зарегистрированное в качестве страховой организации и имеющее лицензию на право осуществления страховой деятельности.

Страхователь - лицо, заключившее Полис страхования путем оформления полиса в электронной форме со Страховщиком. Если иное не предусмотрено полисом, Страхователь одновременно является Застрахованным. Страхователями могут выступать как арендаторы, так и арендодатели.

Застрахованный - лицо, которое эксплуатирует застрахованное имущество (эксплуатант).

Страховой случай - событие, с наступлением которого Полис предусматривает осуществление страховой выплаты. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать признаками, предусмотренными п. 3 ст. 817 ГК РК.

Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном Полисом.

Страховая выплата - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая.

Безусловная франшиза - предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы. Повреждение и/или утрата, гибель во всех случаях возмещается за вычетом установленной франшизы.

Суброгация — переход к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, право требования в пределах уплаченной суммы, которое страхователь (застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Третьи лица (потерпевшие) – лица, жизни/здоровью и/или имуществу которых причинен вред в результате наступления события, признанного страховым случаем и предусмотренного настоящим Договором.

Третьими лицами (потерпевшими) могут быть следующие лица вред / ущерб, которым причинен при осуществлении деятельности Страхователя / Застрахованного:

- 1) физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен ущерб;
- 2) юридические лица, имуществу которых причинен ущерб;
- 3) физические лица, имеющие право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего.

Страховая защита – период, в течение которого застрахованное имущество и финансовые интересы страхователя/выгодоприобретателя защищены, в случаях предусмотренных условиями договора страхования.

Страховой сертификат – документ, подтверждающий заключение электронного страхового полиса.

1.5. Страхователи вправе оформить со Страховщиком Полисы в пользу третьих лиц в качестве Застрахованных, имеющих обоснованный интерес в сохранении застрахованного имущества от ущерба. Оформление Полиса в пользу Застрахованного не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по такому Полису.

1.6. Обязанности Страхователя, указанные в Правилах и Полисе, в равной мере распространяются на Застрахованных и Выгодоприобретателей. Невыполнение последними этих обязанностей влечет за собой те же последствия, что и невыполнение их Страхователем.

1.7. Уплата Страхователем страховой премии по Полису является подтверждением его полного согласия с настоящими Правилами.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Казахстан имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные:

- 1) с повреждением, уничтожением и/или утратой недвижимого имущества (далее – «Недвижимое имущество»);
- 2) с повреждением, уничтожением и/или утратой движимого имущества (далее – «Движимое имущество»);
- 3) с причинением вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, а именно соседей, в результате эксплуатации имущества (далее – «ГПО»);
- 4) с дополнительными и непредвиденными расходами, убытками, включая перерыв в производстве, возникшими у Страхователя в результате страховых случаев, указанных в разделах «Недвижимое имущество» и (или) «Движимое имущество» (далее – «Дополнительные расходы»).

2.2. При страховании жилого имущества/нежилого здания (помещения), срок его эксплуатации должен составлять не более 60-и лет. При этом допускается индивидуальное согласование условий.

При страховании нежилого здания (помещения) оно должно быть постоянно эксплуатируемым. Страхователями- юридическими лицами могут выступать владельцы и арендаторы таких зданий (помещений) как:

- 1) офисы и магазины;
- 2) предприятия и организаций сферы услуг;
- 3) медицинские учреждения;
- 4) образовательные центры;
- 5) спортивные заведения.

2.3. Имущество, подлежащее страхованию:

2.3.1. По разделу «НЕДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО» (может быть застрахован как отдельно, так и вместе с «Движимым имуществом», «ГПО» и «Доп. расходами»):

Недвижимое имущество включает в себя конструктивные и иные, необходимые для полноценного функционирования элементы квартиры/жилого дома, сооружений и хозяйственных построек, прочно связанные с землей, а именно:

- 1) фундамент;
- 2) стены;
- 3) опоры (колонны);
- 4) балки, перекрытия;
- 5) покрытия;
- 6) крыша;
- 7) лестницы;
- 8) перегородки (кроме легкосборных);
- 9) окна;
- 10) двери (кроме межкомнатных);
- 11) входные площадки;
- 12) другие подобные элементы.
- 13) инженерное оборудование здания – коммуникации внутри зданий, необходимые для его эксплуатации (система отопления, внутренняя сеть водопровода, газопровода и канализации со всеми устройствами, внутренняя сеть силовой и осветительной электропроводки со всей осветительной арматурой (не включая лампы, светильники, люстры и другие устройства, подключенные к этой сети), внутренние телефонные и сигнализационные сети, системы кондиционирования и вентиляционные устройства, системы пожаротушения, устройства и оборудование молниезащиты, встроенные котельные установки (бойлерные, тепловые пункты), включая их оборудование.

По разделу «Недвижимое имущество» страхуется также внешняя и внутренняя отделка недвижимого имущества (далее – «Ремонт»), а именно:

- 14) Внешняя отделка: панели и плиты, установленные на фасадах зданий (сооружений) и являющихся их неотъемлемой частью; наружная покраска (облицовка, лепнина, панно, мозаика).
- 15) Внутренняя отделка: напольное покрытие, покрытие стен (обои, внутренняя покраска, облицовка, лепнина, панно, мозаика), покрытие потолков, легкосборные перегородки (в т.ч. гипсокартонные, стеклянные), межкомнатные дверные конструкции.
- 2.3.2. По разделу «ДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО» (может быть застрахован как отдельно, так и вместе с «Недвижимым имуществом», «ГПО» и «Доп. расходами»):**
- 1) Для страхователей - физических лиц: предметы домашнего и личного обихода, в том числе: мебель, предметы домашней обстановки, предметы интерьера, аудио-, видео-, фотоаппаратуру, электронику и бытовую технику, музыкальные инструменты, посуду, инструменты и т.п.
- 2) Для страхователей - юридических лиц: оборудование, бытовая и оргтехника, мебель, предметы интерьера и прочее.
- 2.3.3. По разделу «ГПО» (может быть застрахован как отдельно, так и вместе с «Недвижимым имуществом», «Движимым имуществом»):**
- 1) Для страхователей- физических лиц: причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу всех соседей в результате повреждения водой (затопления), пожара, взрыва газа при эксплуатации застрахованного имущества;
- 2) Для страхователей- юридических лиц: причинение вреда жизни или здоровью и/или ущерба имуществу третьих лиц, возникшего при эксплуатации застрахованного помещения.
- 2.3.4. По разделу «Дополнительные расходы» (может быть застрахован только вместе с «Недвижимым имуществом» и (или) «Движимым имуществом»):** дополнительные и непредвиденные расходы, возникшие у Страхователя вследствие страховых случаев, а именно:
- 1) Для страхователей- физических лиц:
- а) расходы связанные с очисткой территории, уборкой помещения (услуги клининговых компаний), лимит страховой суммы: 100 000 тенге.
- б) расходы на арендное жилье в случае невозможности проживания в застрахованном имуществе на срок до одного месяца (пока в доме (квартире) идет ремонт), лимит страховой суммы: 200 000 тенге.
- 2) Для страхователей- юридических лиц:
- а) расходы на расчистку территории страхования, вывоз мусора, генеральная уборка помещения после страхового случая (услуги клининговых компаний);
- б) расходы на перемещение и защиту имущества (расходы на демонтаж, повторный монтаж оборудования, разрушение или восстановление элементов застрахованных зданий или расширение проходов и т.п.);
- в) расходы на временное перемещение и хранение неповрежденного имущества после наступления страхового случая.
- По разделу «Дополнительные расходы» лимит 10% от страховой суммы по разделу «Недвижимое имущество».
- 2.3.5. По разделу «Перерыв в производстве» (может быть застрахован только вместе с «Недвижимым имуществом» и (или) «Движимым имуществом» и только со Страхователями – юридическими лицами):**
- а) неполученная прибыль, которую Страхователь получил бы, если бы не произошло событие, указанное в Договоре в качестве страхового случая по разделу «Недвижимое имущество» и/или «Движимое имущество»;
- б) текущие и неизбежные расходы Страхователя, произведенные в период перерыва производства;
- в) дополнительные расходы Страхователя, произведенные им в целях предотвращения и/или уменьшения неполученной прибыли и текущих расходов в период перерыва производства.
- 2.3.5.1. По разделу «Перерыв в производстве» лимит 20% от страховой суммы по разделу «Недвижимое имущество» и/или «Движимое имущество».**
- 2.3.5.2. По Договору покрываются убытки от перерыва в деятельности в течении всего такого перерыва, произошедшего в результате событий, указанных в Договоре в качестве страховых случаев по разделу «Недвижимое имущество» и/или «Движимое имущество», но не свыше 6 (шести) месяцев от даты наступления страхового случая.**

3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховщиком является Акционерное общество «Страховая компания «НОМАД Иншуранс», получившее лицензию на право осуществления страховой деятельности на территории Республики Казахстан в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

3.2. Договор заключается с любым физическим (независимо от гражданства) и юридическим лицом (независимо от формы собственности), именуемым в дальнейшем «Страхователь».

3.3. Страхователь вправе при оформлении Полиса назначить в качестве Выгодоприобретателя любое лицо, имеющее интерес в сохранении имущества, за исключением причинения ущерба и вреда третьим лицам (потерпевшим).

3.4. Полис, оформленный при отсутствии у Страхователя, Застрахованного, не являющегося Страхователем, или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

3.5. Страхователь вправе до наступления страхового случая заменить не являющегося Застрахованным Выгодоприобретателя, указанного в Полисе, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

3.6. Выгодоприобретатель является:

- 1) По разделам «НЕДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО» и/или «ДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО» - При повреждении, уничтожении и/или утрате застрахованного имущества Выгодоприобретателем является собственник данного имущества.
- 2) По разделу «ГПО» - Соседи/третьи лица, жизни, здоровью и (или) имуществу которых причинен вред/ущерб в результате эксплуатации застрахованного имущества. В случае смерти соседа, Выгодоприобретателями являются лица, имеющие согласно действующему законодательству Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью третьего лица.
- 3) По разделу «Дополнительные расходы» - Страхователь. По данному разделу, риск может быть застрахован только в пользу Страхователя.
- 4) По разделу «Перерыв в производстве» - Страхователь. По данному разделу, риск может быть застрахован только в пользу Страхователя.

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

4.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Правилами и Полисом, при наступлении которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого оформлен Полис.

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

- 1) вероятности и случайности наступления события;
- 2) непредсказуемости относительно конкретного времени или места наступления события, а также размера убытков в результате наступления события;
- 3) отсутствия опасности того, что событие неизбежно и объективно должно произойти в пределах действия Полиса, о чем стороны или, по крайней мере, Страхователь заведомо знали или заранее были осведомлены;
- 4) наступление события имеет отрицательные, невыгодные экономические последствия для имущественного интереса Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);
- 5) наступление события не связано с волеизъявлением и (или) умыслом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) и не предусматривает цель извлечения выгоды и (или) получения выигрыша (спекулятивный риск).

4.2. В соответствии с Правилами, страховым случаем признается гибель, повреждение или утрата застрахованного имущества, в результате наступления определенного Полисом события или совокупности событий (страховые случаи). Страховой случай имеет место только тогда, когда гибель, повреждение или утрата¹ застрахованного имущества произошли в течение срока действия Полиса.

4.3. Страховые случаи - это указанные в Полисе предполагаемые события, обладающие признаками вероятности и случайности, неожиданное наступление которых может привести к гибели, повреждению или утрате застрахованного имущества.

4.4. Доказывание наступления страхового случая, а также размеров причиненного им вреда лежит на

¹ Утрата - исчезновение (потеря, пропажа) застрахованного имущества в результате наступления страхового случая.

5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

5.1. Страхование от пожара, дыма и взрыва газа

5.1.1. Страховщик осуществляет страховую выплату за ущерб, причиненный в результате уничтожения, повреждения или утраты застрахованного имущества в результате наступления следующих событий (страховых случаев):

1) пожара;

Под пожаром подразумевается возникновения огня, способного самостоятельно распространяться, вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, а также ущерб, причиненный дымом и мерами пожаротушения, применяемыми с целью предотвращения дальнейшего распространения пожара;

2) взрыва газа;

Взрыв газа, включая взрыв газохранилищ, газопроводов, машин, аппаратов и других аналогичных устройств и оборудования, использующего в работе высокое давление, включая повреждение самого этого оборудования в результате взрыва (если это оборудование застраховано).

5.2. Страхование от стихийных бедствий

5.2.1. Страховщик возмещает ущерб, причиненный в результате гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества в результате:

1) землетрясения;

Под землетрясением понимается сотрясение почвы (сейсмические толчки), возникающее вследствие внезапного разрешения напряжения в земной коре. Все случаи утраты, гибели или повреждения имущества, происходящие в любое время в течение 72-х последовательных часов и непосредственно вызванные сейсмическим толчком, рассматриваются как произошедшие вследствие одного сейсмического толчка и в рамках Правил рассматриваются как один страховой случай.

Начало указанного 72-часового периода устанавливается по решению Страхователя. Если ущерб причинен в результате застрахованных событий, которые произошли в течение указанных 72-х часов, но независимо друг от друга, считается, что имели место разные страховые случаи.

Страховой случай в результате землетрясения считается имевшим место тогда, когда Страхователь докажет наличие хотя бы одного из следующих условий:

- поврежденные или разрушенные в результате сотрясения земной поверхности здания или иное имущество, которое аналогично зданиям способно выдерживать подобные сотрясения, находились в безупречном состоянии, т.е. при их проектировании, строительстве и эксплуатации учитывались сейсмологические условия местности, где находятся эти здания и иное имущество;
- гибель или повреждение застрахованного имущества, находящегося в безупречном состоянии, могли произойти только в результате землетрясения.

2) действия подземного огня;

3) оползня. Под оползнем понимается движение масс пород на склоне под воздействием собственного веса грунта и нагрузки, происходящее в результате сдвига грунта.

4) схода лавин (в т.ч. снежных);

5) паводка, наводнения, удара молнии, града, схода селевых потоков (кратковременный разрушительный поток, перегруженный грязекаменными материалами, возникающий при выпадении обильных дождей или интенсивном таянии снега в предгорных и горных районах, в бассейнах небольших рек и логов с большими уклонами тальвега), просадки грунта, выброса газа, повреждения льдом, аномальных для конкретной местности ливневых дождей, обильных снегопадов, метелей и морозов.

Под наводнением в данном случае понимается затопление места страхования в результате:

а) выхода воды из берегов наземных водоемов, который можно было предвидеть исходя из местных условий (рельефа местности, климата, сезонных колебаний воды и т.п.), характерных для места страхования.

По условиям Правил считается, что выход воды из берегов можно предвидеть, если такое событие происходит в среднем чаще, чем один раз в десять лет.

б) атмосферных осадков.

6) непосредственного воздействия урагана (бури), смерча штормового (шквального) ветра, шторма, тайфуна на застрахованное имущество.

Под ураганом в данном случае понимается вызванное погодными условиями движение воздушных масс с силой ветра, соответствующей 8 баллам по шкале Бьюфорда (скорость ветра более 60 км/ч). Если для места, где произошел страховой случай, невозможно установить силу ветра, то она считается соответствующей силе ветра при урагане (буре), если Страхователь докажет наличие хотя бы одного из нижеперечисленных условий:

- движение воздушных масс в месте страхования или его окрестностях явилось причиной гибели или повреждения находящихся в безупречном состоянии зданий либо другого имущества, способного аналогично зданиям выдерживать соответствующую силу ветра;
- гибель или повреждение застрахованного имущества, находящегося в безупречном состоянии, могли произойти только в результате урагана (бури).

5.3. Повреждение водой и (или) другими жидкостями

5.3.1. Страховщик возмещает убытки, причиненные вследствие утраты (гибели), повреждения застрахованного имущества в результате:

- 1) аварии водопроводных, отопительных, канализационных и противопожарных систем, в том числе произошедшей вне территории страхования.
- 2) залива жидкостью, поступившей из других объектов или помещений, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю);
- 3) повышения уровня грунтовых (подпочвенных) вод. Выход подпочвенных вод – это комплексный процесс, проявляющийся под действием техногенных и, частично, естественных факторов, при котором в результате нарушения водного режима и баланса территории за расчетный период времени происходит повышение уровня подземных вод, достигающее критических значений, требующих применения защитных мероприятий.
- 4) таяния снега.

5.3.2. К указанным системам относятся сами трубы, установки для передачи воды, смычки, точки отбора воды, сборщики и т.п. Промышленные установки, подключенные к таким системам, относятся к категории потребляющего оборудования и не являются элементами самих систем.

5.4. Страхование от кражи и грабежа, включая последующее уничтожение или повреждение имущества

5.4.1. Страховщик возмещает ущерб, причиненный Страхователю вследствие гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества в результате кражи, грабежа и последующего уничтожения или повреждения застрахованного имущества.

По соглашению между Страхователем и Страховщиком страховая защита может быть предоставлена на случай гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества в результате:

- 1) кражи;
- 2) грабежа в пределах территории страхования;

Ущерб, причиненный Страхователю в результате действий, перечисленных в пункте 5.4.1 Правил, подлежит возмещению только в том случае, если эти действия указаны в Полисе в качестве застрахованных рисков.

5.4.2. Под кражей понимается тайное хищение застрахованного имущества исключительно путем:

- 1) взлома дверей, окон или конструктивных элементов застрахованного имущества, с применением отмычек, поддельных² ключей или иных
- 2) технических средств;
- 3) взлома в пределах застрахованных помещений предметов, используемых в качестве хранилищ имущества, или вскрытия их с помощью отмычек, поддельных ключей или иных инструментов.
- 4) причинения повреждений конструктивным элементам застрахованного имущества (стены, пол, потолок, крыша, двери, окна, в том числе бой стекол);
- 5) изъятия предметов из закрытых помещений, куда злоумышленник ранее проник обычным путем, в которых тайно продолжал оставаться до их закрытия и при выходе из помещения использовал средства, указанные в пп. 1) п.5.4.2. Правил.

5.4.3. Если в результате действий, указанных в п. 5.4.2 Правил, было похищено имущество, которое считается застрахованным только при условии выполнения Страхователем дополнительных мер безопасности, то кража со взломом признается только в том случае, если злоумышленник завладел оригинальным ключом в результате:

² При этом под поддельными понимаются ключи, изготовленные по поручению или с ведома лиц, не имеющих права распоряжаться подлинными ключами. Одного факта исчезновения имущества с территории страхования недостаточно для доказательства использования отмычек и поддельных ключей. Подтверждением факта применения отмычек, поддельных ключей и иных технических средств является заключение следственной экспертизы, проводимой компетентными государственными органами в рамках возбужденного уголовного дела.

- 1) кражи со взломом, если места, используемые для хранения ключей, защищены от взлома таким же образом, как и места (хранилища), предназначенные для хранения застрахованного имущества;
 - 2) грабежа, имевшего место за пределами места страхования.
- 5.4.4.** Под грабежом понимается открытое хищение застрахованного имущества, совершенное путем:
- 1) применения к Страхователю (Выгодоприобретателю) или лицам, работающим у Страхователя (Выгодоприобретателя), насилия неопасного для жизни или здоровья в целях подавления их сопротивления изъятию застрахованного имущества;
 - 2) угрозы жизни и здоровью Страхователя (Выгодоприобретателя) или работающим у Страхователя (Выгодоприобретателя) лицам;
 - 3) изъятия у Страхователя или совместно с ним проживающих или работающих у него лиц в период нахождения этих лиц в беспомощном состоянии.
- 5.4.5.** Уничтожение имущества считается застрахованным событием в том случае, если это событие явилось следствием проникновения злоумышленника на территорию страхования одним из способов, указанных в пункте 5.4.2. Правил.
- 5.4.6.** В соответствии с условиями Правил застрахованным считается имущество, указанное в Полисе, которое в момент наступления страховых событий находилось на территории страхования.
- 5.4.7.** При страховании имущества от кражи в соответствии с условиями Правил, обстоятельствами, влияющими на степень риска, являются:
- 1) устранение или замена охранных средств, емкостей для хранения и т.д., на менее надежные, которые были дополнительно согласованы при оформлении Полиса;
 - 2) ремонт или переоборудование застрахованных зданий и помещений, установка строительных лесов, подъемников, ремонт или переоборудование зданий или помещений, непосредственно примыкающих к ним;
 - 3) наличие помещений, непосредственно примыкающих к территории страхования (сверху, снизу или сбоку), которые временно или постоянно не используются в хозяйственной деятельности Страхователя;
 - 4) освобождение на длительный (свыше 60 дней) срок помещений непосредственно (сверху, снизу или сбоку) примыкающих к застрахованным помещениям;
 - 5) прекращение хозяйственной деятельности Страхователя или приостановка ее на длительный (свыше 60 дней) срок
 - 6) утрата ключей от дверей места страхования или от специальных емкостей для хранения застрахованного имущества и отказ от незамедлительной замены замков на равноценные, в случае, если ключи к таким замкам были утрачены.
- 5.4.8.** В дополнение к обязательствам, указанным в разделе 12-13 настоящих Правил и в Полисе, Страхователь обязан:
- 1) принять все меры для устранения обстоятельств, повышающих степень риска, а при отсутствии такой возможности усилить существующие меры безопасности;
 - 2) закрывать двери, окна и другие проемы, позволяющие проникнуть на территории страхования и в специальные хранилища после окончания рабочего времени и при временной остановке хозяйственной деятельности;
 - 3) обеспечить бесперебойное функционирование всех охранных систем или устройств, которые имелись в наличии при оформлении Полиса и были установлены дополнительно по требованию Страховщика;
 - 4) обеспечить бесперебойное функционирование охранных систем или устройств в тех помещениях места страхования, которые временно не используются в хозяйственной деятельности Страхователя;
 - 5) все изменения охранных систем или устройств, имеющихся в наличии при оформлении Полиса, а также установленных по требованию Страховщика, подлежат согласованию со Страховщиком, а также должны быть подтверждены в письменной форме.
- 5.5. Страхование от противоправных действий третьих лиц - разбой, хулиганство, вандализм.**
- 5.5.1.** Под разбоем понимается нападение с целью хищения, соединенное с насилием, опасным для жизни или здоровья, подвергшегося нападению Страхователя (Выгодоприобретателя) или лиц, работающих у Страхователя (Выгодоприобретателя), или с угрозой непосредственного применения такого насилия.
- 5.5.2.** Под хулиганством понимается особо дерзкое нарушение общественного порядка, выражающее явное неуважение к обществу, сопровождающееся применением насилия к гражданам либо угрозой его применения, а равно уничтожением или повреждением чужого имущества, либо совершением непристойных действий, отличающихся исключительным цинизмом.

5.5.3. Под вандализмом понимается осквернение зданий или иных сооружений надписями или рисунками, или иными действиями, оскорбляющими общественную нравственность, а равно умышленная порча имущества на транспорте или в иных общественных местах.

5.6. Страхование от падения пилотируемых летательных аппаратов, деревьев либо иных инородных объектов, наезда, столкновения, удара наземных транспортных средств или самодвижущихся машин.

5.6.1. Страховщик возмещает ущерб, причиненный Страхователю вследствие гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества в результате:

1) наезда, столкновения, удара наземных транспортных средств или самодвижущихся машин на застрахованное имущество.

Под наездом транспортного средства в данном случае понимается непосредственное столкновение транспортного средства (в том числе движущегося по рельсам) с застрахованным имуществом.

2) падения на землю пилотируемых летающих объектов или их частей, деревьев либо иных инородных объектов;

3) удара звуковых волн, произведенных летательными аппаратами.

5.7. Страхование от террористического акта.

Под террористическим актом понимается совершение или угроза совершения взрыва, поджога или иных действий, создающих опасность гибели людей, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных общественно опасных последствий, если эти действия совершены в целях нарушения общественной безопасности, устрашения населения либо оказания воздействия на принятие решений государственными органами Республики Казахстан, иностранными государствами или международными организациями, а также посягательство на жизнь человека, совершенное в тех же целях, а равно посягательство на жизнь государственного или общественного деятеля, совершенное в целях прекращения его государственной или иной политической деятельности либо из мести за такую деятельность.

При страховании юридических лиц применяется сублимит 20% от страховой суммы по разделу «Недвижимое имущество».

5.8. Страхование гражданско-правовой ответственности перед третьими лицами.

Страховым случаем является факт наступления в период действия Полиса страхования гражданско-правовой ответственности Страхователя, связанной с обязанностью возместить вред/ущерб, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу соседей/третьим лицам, вследствие повреждения водой (затопления), пожара, взрыва при эксплуатации застрахованного имущества.

5.9. Страхование от прочих финансовых убытков (раздел «Дополнительные расходы»).

Страховым случаем является факт возникновения в период действия Полиса страхования дополнительных и непредвиденных расходов у Страхователя вследствие страховых случаев, указанных в п.5.1. - 5.7.

5.10. Страхование от прочих финансовых убытков (раздел «Перерыв в производстве»).

Страховым случаем является факт возникновения в период действия Полиса страхования убытков и неизбежных расходов Страхователя, такие как:

1) неполученная прибыль, которую Страхователь получил бы, если бы не произошел страховой случай;

2) текущие и неизбежные расходы Страхователя, произведенные в период перерыва производства;

3) дополнительные расходы Страхователя, произведенные им в целях предотвращения и уменьшения неполученной прибыли и текущих расходов в период перерыва производства.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

6.1. В любом случае не подлежит возмещению ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя (Застрахованного) вследствие гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества, а также любые дополнительные расходы, имевшие место в результате:

1) расходы на ведение дел, связанных со страховым случаем и с его доказыванием в уполномоченных органах (расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, экспертизу, оплату услуг адвоката, представителя, переводчика и т.д.);

2) расходы по улучшению и модернизации застрахованного имущества;

3) механические поломки или дефекты застрахованного имущества, которые существовали и/или о которых Страхователь знал или должен был знать на момент оформления Полиса;

- 4) механические поломки вследствие коррозии, эрозии или любого другого продолжительного химического или атмосферного воздействия окружающей среды, а также чрезмерного воздействия грязи, ржавчины, накали и т.п.;
- 5) ущерб, возникший вследствие эксплуатации или использования застрахованного имущества неквалифицированным персоналом, не имеющим специального допуска и не прошедшим специальное обучение, а равно обслуживания и/или ремонта лицами, специально для этого не обученными и не имеющими специальный допуск или с нарушением технической характеристики и правил эксплуатации, установленных предприятием-изготовителем;
- 6) ущерб, причиненный в результате погрузки, разгрузки и перевозки застрахованного имущества;
- 7) расходы по замене комплектующих и/или расходных материалов, если такие комплектующие и/или расходные материалы в момент наступления страхового случая требовали замены или были изношены на 70 (семьдесят) процентов;
- 8) любые дефекты и выработка ресурса, связанный с износом, старением, снижением прочности, связанным с рабочими процессами и сопутствующими факторами (вибрация, шум, электромагнитные помехи и т.п.), если последствия таких повреждений и отказов локализованы внутри застрахованного имущества;
- 9) повреждение элементов конструкции, связанным с воздействием нормальных эксплуатационных условий и нагрузок, имеющих накопительный или прогрессирующий характер (коррозия, усталостные трещины и расслоения);
- 10) местные повреждения (вмятины и забоины) двигателя, элементов наружной обшивки и других агрегатов, если они не связаны с конкретным зарегистрированным происшествием с застрахованным имуществом и выявлены при осмотре после ее очередного прибытия;
- 11) убытки от повреждения и/или утраты (гибели) техники, возникшие в результате ее обработки огнем, теплом или иного термического воздействия на нее с целью ее переработки или в иных целях;
- 12) хищение застрахованного имущества без следов взлома, либо насильственного проникновения в помещение, в котором находится застрахованное имущество, а равно его пропажи при таинственных (неизвестных) обстоятельствах;
- 13) умышленных действий Страхователя либо его работников (для физических лиц – также членов семьи), направленных на возникновение страхового случая, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
- 14) совершения Страхователем преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым событием;
- 15) бездействия или действий Страхователя либо его работников, совершенных в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также в состоянии, в котором он не мог понимать значение своих действий или руководить ими;
- 16) воздействия ядерной энергии в любой форме;
- 17) всякого рода военных действий или военных операций/спецопераций и их последствий, повреждения или уничтожения ракетами, снарядами, бомбами, другими орудиями, средствами войны и ведения боевых операций, пиратских действий, а также вследствие гражданской войны, народных волнений, восстаний, мятежа, массовых беспорядков и забастовок;
- 18) внутренних народных волнений и беспорядков, революций, отделения территорий, народного восстания, мятежа, путча, бунта, государственного переворота;
- 19) забастовок, локаутов³;
- 20) распоряжений военных или гражданских властей, конфискации, реквизиции, принудительной национализации;
- 21) объявления чрезвычайного или военного положения;
- 22) стихийных бедствий - при объявлении чрезвычайной ситуации природного и/или техногенного характера, до момента оформления Полиса;
- 23) самовозгорания, брожения, гниения или других естественных свойств застрахованных предметов;
- 24) обвала строений или части их, если обвал не вызван страховым случаем (в результате размокающего (растворяющего или разъедающего) действия воды или других жидкостей);
- 25) ошибок и просчетов в проекте (дизайне), спецификациях, производстве, материалах;
- 26) повреждения механизмов с двигателем внутреннего сгорания при взрывах (детонациях), возникающих в камерах сгорания;

³ Локаут - закрытие организаций и массовое увольнение рабочих с целью заставить их отказаться от выставляемых ими требований и согласиться на худшие условия труда.

27) повреждения имущества вакуумом или давлением ниже атмосферного.

6.2. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- 1) постепенно действующих причин, включая, но не ограничиваясь, износом, ржавчиной, коррозией, плесенью, грибом, мокрым или сухим гниением, окислением, бактериями, брожением, самовозгоранием, постепенным ухудшением, латентными дефектами, врожденными изъянами, медленно развивающейся деформацией или искажением, отходами насекомых, действиями паразитов/микробов любого вида и грызунами;
- 2) протечки крыш (если только крыша не повреждена во время страхового случая) или оставления открытыми дверей, окон или форточек;
- 3) гибели или повреждения ограждений, покрытия дорог и иных транспортных путей;
- 4) «дефектов и недостатков», включая оседания, растрескивание, сжатие, расширение или вздутие покрытий дорог или тротуаров, а также фундаментов, стен, несущих конструкций или перекрытий зданий, строений либо инженерных сооружений, если эти повреждения не явились прямым следствием страховых случаев, определенных Полисом, а также «дефектами и недостатками» застрахованных зданий, сооружений, уже имевшимися на момент оформления Полиса, которые должны были быть известны Страхователю или его представителям, его работникам; дефекты производства или использование недоброкачественных материалов;
- 5) «действием естественных причин», включая естественный износ застрахованного имущества или постепенную потерю им своих качеств или полезных свойств, изменение цвета, запаха, веса застрахованного имущества либо его усадку, усушку, растяжку, утечку или испарение по естественным причинам, вызванным природными факторами или специфическими особенностями застрахованного имущества, истечение срока годности, естественное устаревание застрахованного имущества.
- 6) «влиянием температуры воздуха», включая перепады температуры или изменение уровня влажности помещений или застрахованного имущества, в том числе по причине естественного износа систем отопления, водоснабжения, канализации, а также по причине сбоев в функционировании или ненадлежащего функционирования оборудования, предназначенного для отопления, кондиционирования воздуха, охлаждения или дымоудаления, ошибок в управлении или недостаточной производительностью данного оборудования, включая случаи замерзания водопроводных, тепловых или противопожарных систем в свободных или незанятых помещениях; влияние температуры воздуха окружающей среды, являющейся нормальной для территории страхования. Нормальной для территории страхования является температура не ниже абсолютной минимальной температуры воздуха и не превышающая абсолютную максимальную температуру воздуха на территории страхования;
- 7) повреждением застрахованного имущества грызунами или насекомыми;
- 8) растрескивания, падения, повреждения или перегрева бойлеров, экономайзеров, резервуаров и труб, ниппельной течи и/или дефектов швов бойлеров;
- 9) «компьютерных преступлений и/или потерей, повреждением электронных данных», а именно:
 - а) магнитных или электрических повреждений средств обработки информации или стирания электронных записей или повреждения информации на компьютерных носителях или других средствах хранения информации, программ или программного обеспечения;
 - б) снижения функциональности, пригодности, возможности использования или доступности данных, программного обеспечения или компьютерных программ;
 - в) преступлений, совершенных с использованием компьютерных технологий и/или интернета и других компьютерных сетей, в том числе хакерства и распространения компьютерных вирусов.
- 10) затопления, вызванного недостаточной пропускной способностью канализационных (внутренних и внешних) систем.

6.3. Не подлежит страхованию, и страховая защита по Полису не распространяется на требования о страховой выплате в отношении следующих видов имущества:

- 1) дачи, бани, сауны (в том числе, находящиеся на внутренней территории застрахованного недвижимого имущества);
- 2) здания, не готовые к эксплуатации (если не закончено строительство или ремонт крыши, внешних стен, полностью не закрыты оконные и дверные проемы и не разобраны строительные леса и ограждения) и имущество, находящееся в этих зданиях.

- 3) вывески, электрическая реклама, навесы, ставни, закрепленные с наружной стороны зданий и сооружений такие предметы, как мачты, антенны, кондиционеры, открытые электропровода, плакатные щиты и т.п.;
- 4) имущество, находящееся вне территории страхования;
- 5) все поверхности из стекла, включая витрины магазинов, выставочные витрины, художественно обработанное стекло, многослойные изоляционные стекла, бронированные, свинцовые и латунные стекла, стеклоблоки, профильные стекла, органическое стекло, стеклянные крыши, а также рамы и профили, используемые для установки указанных типов стекол;
- 6) машины и оборудование, используемые при строительстве и монтажных работах, а также устанавливаемое оборудование и объекты строительства.
- 7) наличные деньги в любой валюте, драгоценные металлы и изделия из них, ювелирные изделия из драгоценных камней, драгоценные металлы в слитках, драгоценные камни без оправы, марки, монеты, денежные знаки и боны, медали, картины, рисунки, скульптуры, антиквариат, коллекции или иные произведения искусства, редкие книги, меха, предметы и изделия с использованием меха;
- 8) документы и ценные бумаги, в том числе акции, облигации, страховые полисы, сберегательные книжки, банковские чеки и т.д.;
- 9) акты, планы, бухгалтерские и деловые книги и отчеты, картотеки, диски, дискеты, магнитные пленки и кассеты и другие электронные носители информации компьютерных и аналогичных систем, магнитные диски, блоки памяти и тому подобное и информация, хранящаяся на них;
- 10) образцы, модели, макеты, формы, чертежи, рисунки, сувениры, прототипы и выставочные образцы;
- 11) средства транспорта, передвижные строительные, сельскохозяйственные и иные машины, автомобильные прицепы и тягачи, эксплуатация которых невозможна без соответствующей регистрации;
- 12) автоматы с монетоприемниками, в том числе разменные, а также автоматы для выдачи денег вместе с их содержимым;
- 13) растущий урожай, стоящий лес, лужайки, кустарники, иные растения и насаждения; животные.
- 14) каркасно-камышитовые, саманные, шпальные, деревянные дома и сооружения;
- 15) товары в обороте (на складе), готовая продукция;
- 16) оборудование, применяемое в добыче и переработке нефти и газа, шахтное оборудование, оборудование, используемое под землей;
- 17) недвижимое и движимое имущество, находящееся в непосредственной близости на рынках, базарах;
- 18) музыкальные инструменты, представляющие историческую ценность;
- 19) предметы религиозного культа;
- 20) земельные участки, сельскохозяйственные угодья из состава земель сельскохозяйственных организаций, крестьянских (фермерских) хозяйств и полевых земельных участков, личных подсобных хозяйств;
- 21) движимое имущество, хранящееся под открытым небом, даже если оно защищено мягкими материалами (парусиной, пленкой, надувной конструкцией или чем-либо подобным) или содержащееся внутри открытых сооружений;
- 22) взрывчатые вещества;
- 23) имущество, находящееся в зоне, которой угрожают обвалы, оползни, наводнения, а также в зоне военных действий или стихийных бедствий с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе, если такое объявление было произведено до оформления Полиса страхования;
- 24) имущество, находящееся в зоне, официально объявленной компетентными органами зоной стихийного бедствия, зоной военных действий;
- 25) имущество, находящееся в аварийном и ветхом состоянии, признанное негодным для целевого использования в соответствии с актами технического обследования, а также признанное в установленном порядке компетентными государственными органами непригодными для постоянного, целевого использования либо находящееся в зданиях, которые в свою очередь находятся в аварийном состоянии, признанных в установленном порядке компетентными государственными органами непригодными для постоянного использования/проживания;
- 26) недвижимое имущество со сроком эксплуатации выше 60 (шестьдесят) лет;

- 27) иное имущество, изъятое из оборота или ограниченное в обороте в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

6.4. Страхованием не покрываются следующие события (по всем рискам):

- 1) произошедшие в результате пожара, возникшего в результате неисправности или из-за замыкания проводки, электро- и иного оборудования;
- 2) произошедшие в период сдачи застрахованного имущества в аренду, лизинг без письменного согласования со Страховщиком, если имущество было передано в аренду, лизинг после оформления Полиса страхования;
- 3) ущерб, причиненный имуществу, в результате брака, допущенного изготовителем материалов, использованных при строительстве имущества;
- 4) использование при строительстве, перестройке (монтаже) специально не оговоренных и не рекомендованных в строительных нормах и правилах (СНиП) строительных, комплектующих и расходных материалов;
- 5) наличие неисполненных предписаний контролирующих органов, необеспечения сохранности застрахованного имущества, а именно: оставления имущества без надлежащей охраны, если в Заявлении-Анкете это предусмотрено, неприведения в рабочее положение запорных устройств и/или приспособлений, а равно отсутствия таковых, отсутствие иных мер безопасности, предусмотренных Заявлением-Анкетой, а равно неприведения их в рабочее положение;
- 6) нарушение Страхователем, Застрахованным требований пожарной безопасности, установленных в Республике Казахстан;
- 7) нецелевого использования имущества, а также использования его с нарушением инструкции по эксплуатации и иных норм и правил, установленных в Республике Казахстан, либо использование имущества в целях иных, чем тех, которые указаны в Заявлении-анкете Страхователя, а равно использования имущества с технической неисправностью, о которой Страхователь/Выгодоприобретатель знал или должен был знать;
- 8) ущерб, возникший, в результате любого ремонта, монтажа, наладки, реконструкции испытаний, настройки, технического обслуживания, перепланировки застрахованного имущества.

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

6.6. Страховая защита не распространяется на требования, которые возникли вследствие того, что:

- 1) вступило в силу обстоятельство, которое возникло до оформления Полиса и могло повлиять на решение Страховщика о принятии или непринятии риска на страхование, и о котором Страхователь знал или должен был знать, но не поставил в известность Страховщика;
- 2) Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока не были устранены обстоятельства, заметно повышающие степень риска, если на необходимость такого устранения в соответствии с общепринятыми нормами указывал ему Страховщик. К таким обстоятельствам в любом случае относятся те, которые явились причиной наступления убытка;
- 3) Страхователь или работающие/проживающие у него лица умышленно совершают или допускают уголовно наказуемые (преступные).

6.7. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие:

- 1) убытков прямо или косвенно связанных с любого рода инфекционными заболеваниями (в том числе корона-вирусной болезнью 2019 (COVID-19) и любой её мутаций или вариацией);
- 2) нарушения какого-либо закона о санкциях или нормативного акта, в результате которого на Страховщика будет, или может быть наложен любой штраф в соответствии с законом о санкциях и нормативными актами или ограничениями резолюций ООН или торговыми или экономическими санкциями, законами или нормами Европейского союза, Соединенного Королевства или США и иных уполномоченных международных организаций;
- 3) нарушения информационной безопасности, утери/утечки персональных данных, конфиденциальной информации и личных данных, хранящихся на серверах, интернет облаке, портативных устройствах, компьютерах, интернет-ресурсах, в том числе в результате кибератаки, влияния компьютерного вируса, взлома сетей и т.д.;
- 4) воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также радиоактивных изотопов (при применении настоящих Правил к продукту страхования).

6.8. Третьими лицами не являются:

- 1) Страхователь, представители и работники Страхователя, Застрахованный, представители и работники Застрахованного;
- 2) клиенты/заказчики Страхователя, а также лица, получившие вред от выпускаемой Страхователем продукции (товара/услуги), и/или имеющие договорные отношения/обязательства со Страхователем.

6.9. Если иное не указано Полисом, страховая защита не распространяется на гибель, повреждение или утрату застрахованного имущества (включая электропроводку) в результате воздействия на него электрического тока с возникновением или без возникновения огня (например, перепады силы тока и напряжения в электрической сети; нарушение изоляции, в том числе короткое замыкание, замыкание в обмотке, замыкание на корпус или на землю; недостаточный контакт; отказ измерительных, регулирующих приборов и приборов, обеспечивающих безопасность).

6.10. По Полису, оформленному в соответствии с условиями Правил, не подлежит возмещению ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя в результате:

- 1) гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества вследствие воздействия на него целенаправленного полезного (рабочего) огня или тепла, необходимых для проведения плавки, термической обработки обжига, варки, копчения, сушки и других подобных целей, вне установок, использующих огонь или тепло;
- 2) гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества, с помощью которого либо в котором огонь (тепло) специально создается и/или которое специально предназначено для его разведения, поддержания, распространения, передачи, за исключением случаев, когда воздействие было вызвано страховым случаем;
- 3) гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества в результате воздействия на него высоких температур (перегрев, подпаливание и т. п.), кроме случаев, когда такое воздействие было вызвано наступлением событий (застрахованных рисков), указанных в Полисе;
- 4) повреждения электрических переключателей в результате давления газа, кроме случаев, когда такое воздействие было вызвано наступлением событий (застрахованных рисков), указанных в Полисе;
- 5) гибели или повреждения застрахованного электрического оборудования (включая электропроводку) в результате удара молнии, за исключением тех случаев, когда молния ударила непосредственно в застрахованное электрическое оборудование;
Если в результате удара молнии произошел пожар или взрыв, то ущерб, причиненный Страхователю в результате гибели или повреждения застрахованного имущества, подлежит возмещению в соответствии с условиями Полиса.
- 6) продолжительного целенаправленного воздействия дыма.

6.11. Страховая защита, предоставляемая в соответствии с условиями настоящего раздела, действует только в том случае, если Страхователь в дополнение к условиям, указанным в Полисе, соблюдает следующие меры безопасности:

- 1) поддерживает в надлежащем состоянии находящиеся в месте страхования трубы и связанные непосредственно с ними аппараты и приборы систем водоснабжения, канализации и отопления. Если, по мнению экспертов, или согласно законному требованию властей, или в соответствии с правилами эксплуатации необходимо установить дополнительное оборудование, внести изменения в системы водоснабжения, отопления и канализации, а также принять меры против возможного замерзания воды в трубах, то эти мероприятия должны быть выполнены незамедлительно или не позднее срока, установленного Страховщиком;
- 2) перекрывает, если это возможно, системы водоснабжения, отопления и канализации в неиспользуемых зданиях или их частях и освобождает их от воды (сливает воду из труб). То же самое относится к аппаратам и приборам, которые непосредственно соединены с этими системами;
- 3) хранит застрахованное имущество на высоте не менее 12 сантиметров от уровня пола.

6.12. Страховщик не возмещает ущерб, причиненный Страхователю в результате гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества, и расходы, имевшие место вследствие:

- 1) умышленных действий лиц, проживающих у него или ведущих с ним совместное хозяйство;
- 2) умышленных действий сотрудников Страхователя;
- 3) грабежа (разбоя) во время перевозки к месту или с места страхования.

6.13. Страховщик не возмещает ущерб, причиненный Страхователю в результате:

- 1) наезда транспортного средства, которое эксплуатируется Страхователем, пользователем застрахованного здания или их сотрудниками (для физических лиц – также членами семьи);
- 2) гибели или повреждения транспортных средств;
- 3) естественного амортизационного начисления (износа).

7. ВОЗМЕЩЕНИЕ РАСХОДОВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УМЕНЬШЕНИЕ УБЫТКОВ ОТ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

7.1. По Полису, оформленному в соответствии с Правилами, возмещению подлежат необходимые и целесообразные расходы, направленные на предотвращение или уменьшение ущерба в результате страхового случая, даже если они не привели к желаемому результату.

8. ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ПОЛИСА

8.1. Полис оформляется на основании заявления Страхователя, заполненного в электронной форме. Страхователь обязан дать ответы на все поставленные ему в заявлении вопросы с целью определения степени риска в отношении страхуемого имущества. Заявление Страхователя являются неотъемлемой частью Полиса и хранятся Страховщиком в электронной форме. При указании Страхователем в заявлении ложных сведений, Страховщик при наступлении страхового случая имеет право отказать Страхователю в страховой выплате. При заполнении заявления Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска.

8.2. Для оформления Полиса Страховщиком может быть затребованы дополнительные документы, характеризующие степень страхового риска.

8.3. Страховщик вправе отказаться от оформления Полиса со Страхователем без объяснения причин.

8.4. Полис оформляется согласно п.1.3. настоящих Правил.

8.5. Полис может оформляться посредством интернет ресурсов (онлайн). Требования к оформлению Полиса посредством интернет ресурсов определены законодательством Республики Казахстан.

8.6. При страховании недвижимого и (или) движимого имущества в случае, если страховая сумма по Полису свыше 100 000 000 (сто миллионов) тенге требуется проведение осмотра согласно внутренним документам Компании. При страховании только «ГПО» осмотр не требуется.

8.7. Полис может быть оформлен до проведения предстрахового осмотра, при этом:

- 1) Менеджер (агент) обязан направить аварийного комиссара для проведения осмотра и составления Акта осмотра застрахованного имущества в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты оформления Полиса, в случае, если не был произведен предстраховой осмотр имущества.
- 2) Страхователь обязан представить аварийному комиссару возможность для проведения осмотра застрахованного имущества в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты оформления Полиса, в случае, если не был произведен предстраховой осмотр имущества.
- 3) Одним объектом считается имущество, состоящее из нескольких функционально объединенных элементов (мебельные, кухонные, спальные гарнитуры, компьютер с комплектующими элементами и т.п.).
- 4) При страховании движимого имущества – обязательно составление описи данного имущества. Менеджер (Агент), выписывающий Полис, должен помнить о том, что чем подробнее составлено описание движимого имущества и технического оборудования в приложении к Полису, тем легче при наступлении страхового случая осуществить выплату.

Если Полис оформлен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, последний не может впоследствии требовать расторжения Полиса либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

8.8. Оплатой страховой премии Страхователь подтверждает свое согласие и разрешает осуществление Компанией сбора, обработки своих персональных данных согласно Закону Республики Казахстан №94-V «О персональных данных и их защите».

В случае необходимости Страхователь обязуется предоставить все необходимые документы, запрашиваемые Страховщиком в целях соблюдения требования законодательства РК по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма.

Оплатив страховую премию, Страхователь подтверждает, что осуществляемая им операция не связана с легализацией (отмыванием) доходов, полученных преступным путем и финансированием террористической деятельности, распространения оружия массового уничтожения и его финансирования.

9. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА. ПРОЛОНГАЦИЯ

9.1. Полис вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента уплаты Страхователем страховой премии.

9.2. Срок действия оформленного Полиса соответствует указанному в нем периоду страхования, если Страховщиком и Страхователем не согласовано иное.

9.3. Срок страховой защиты совпадает со сроком действия Полиса.

Периодом действия страховой защиты является срок, указанный в Полисе. Ответственность Страховщика начинается с наступлением согласованного срока, но не ранее даты начала периода действия страховой защиты, указанной в Полисе, в том числе и в тех случаях, когда Страхователь уплачивает страховой взнос (премию) немедленно, хотя требование об уплате выставляется позже.

9.4. Срок действия Полиса и страховой защиты определяется по выбору Страхователя от 1-го до 12-и месяцев.

9.5. Период действия страховой защиты заканчивается в срок, указанный в Полисе.

Территория страхования и юрисдикция совпадает с местом нахождения имущества, если иное не вытекает из характера объекта страхования или не предусмотрено в Полисе.

9.6. Местом нахождения имущества являются здания, помещения и участки земли, где расположено застрахованное имущество. Адрес территории страхования указывается в страховом сертификате.

9.7. Если в Полисе не предусмотрено иное, движимое имущество считается застрахованным только в том случае, если оно находится в пределах территории страхования.

9.8. При страховании на срок более одного года общая страховая премия по Полису устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. Расчет страховой премии осуществляется согласно Программе страхования.

9.9. Если иное не оговорено Полисом, Полис прекращает свое действие в 24 часа указанной даты, указанного в Полисе, как день окончания Полиса, либо при осуществлении Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы по Полису.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ФРАНШИЗА

10.1. Страховая сумма - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая. При страховании имущества страховая сумма не может превышать его действительной стоимости на момент оформления Полиса (страховой стоимости).

10.2. Стороны не могут оспаривать стоимость имущества, определенную в Полисе, за исключением случаев, когда Страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение Страхователем.

10.3. Размер страховой суммы определяется соглашением сторон на основании документов, подтверждающих действительную стоимость имущества на момент оформления Полиса.

10.4. Действительная стоимость (страховая стоимость) рассчитывается исходя из цен, действовавших на дату оформления Полиса.

10.5. По разделу «Недвижимое Имущество» страховая сумма определяется в размере действительной стоимости:

1) Для страхователей - физических лиц: не более 150 000 000 (сто пятьдесят миллионов) тенге⁴.

2) Для страхователей - юридических лиц: не более 500 000 000 (пятьсот миллионов) тенге⁵.

10.6. По разделу «Движимое Имущество» страховая сумма определяется по заявлению Страхователя в размере действительной стоимости:

1) Для страхователей - физических лиц: не более 50 000 000 (пятьдесят миллионов) тенге⁶;

2) Для страхователей - юридических лиц: не более 100 000 000 (сто миллионов) тенге от страховой суммы⁷.

10.7. По разделу «ГПО» страховая сумма определяется на выбор:

1) Страхователя - физического лица: рекомендуемая страховая сумма не менее 1 000 000 тенге, но не более 20 000 000 тенге;

2) Страхователя - юридического лица: рекомендуемая страховая сумма не менее 1 000 000 тенге, но не более 100 000 000 тенге.

10.8. По разделу «Дополнительные расходы» страховая сумма составляет:

⁴ Если страховая сумма более 150 000 000 тг., необходимо согласовать заявку на андеррайтинг.

⁵ Если страховая сумма более 500 000 000 тг., необходимо согласовать заявку на андеррайтинг.

⁶ Если страховая сумма более 50 000 000 тг., необходимо согласовать заявку на андеррайтинг.

⁷ Если страховая сумма более 100 000 000 тг., необходимо согласовать заявку на андеррайтинг.

- 1) Для страхователей - физических лиц: 300 000 (триста тысяч) тенге;
 - 2) Для страхователей - юридических лиц: 10 % от страховой суммы по разделу «Недвижимое имущество».
- 10.9.** По разделу «Перерыв в производстве» страховая сумма составляет:
- 1) Для страхователей – физических лиц: не применяется;
 - 2) Для страхователей - юридических лиц: 20 % от страховой суммы по разделу «Недвижимое имущество».
- 10.10.** Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете страховой выплаты по каждому случаю.
- 10.11.** Вид и размер франшизы устанавливается по согласованию между Страхователем и Страховщиком и указывается в Полисе:
- 10.11.1. По разделам «Недвижимое Имущество» и «Движимое Имущество»:**
- 1) Для страхователей- физических лиц при частичном повреждении возможны следующие варианты:
 - а) 0,5% от страховой суммы по каждому разделу, но по разделу «Движимое Имущество» не менее 25 000 тенге;
 - б) 1% от страховой суммы по каждому разделу, но по разделу «Движимое Имущество» не менее 25 000 тенге;
 - в) 1,5% от страховой суммы по каждому разделу, но по разделу «Движимое Имущество» не менее 25 000 тенге;
 - г) 2% от страховой суммы по каждому разделу, но по разделу «Движимое Имущество» не менее 25 000 тенге;
 - д) 3% от страховой суммы по каждому разделу, но по разделу «Движимое Имущество» не менее 25 000 тенге;
 - е) 5% от страховой суммы по каждому разделу, но по разделу «Движимое Имущество» не менее 25 000 тенге;
 - 2) Для страхователей- юридических лиц при частичном повреждении возможны следующие варианты:
 - а) 0,5% от страховой суммы по каждому разделу;
 - б) 1% от страховой суммы по каждому разделу;
 - в) 1,5% от страховой суммы по каждому разделу;
 - г) 2% от страховой суммы по каждому разделу;
 - д) 3% от страховой суммы по каждому разделу;
 - е) 5% от страховой суммы по каждому разделу.
 - 3) При полной гибели, по рискам «Стихийные бедствия»: 10% от страховой суммы по каждому разделу,
- 10.11.2. По рискам «Пожар и дым, взрыв газа»:** 7 % от страховой суммы по каждому разделу.
- 10.11.3. По разделам «ГПО» и «Дополнительные расходы»** франшиза не применяется.
- 10.11.4. По разделу «Перерыв в производстве»** франшиза не применяется, страхования выплата осуществляется сверх периода ожидания 15 календарных дней.

11. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ЕЕ УПЛАТЫ

- 11.1.** Страховая премия подлежит уплате Страхователем одновременно в безналичной форме.
- 11.2.** Если иное не оговорено Полисом, Страхователь обязан уплатить страховую премию (страховой взнос) в момент оформления Полиса.
- 11.3.** Страховщик при определении размера подлежащей уплате страховой премии использует повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам согласно Программе страхования.
- 11.4.** Уплата страховых премий осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан – тенге.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Обязанности Страховщика:

- 1) ознакомить страхователя с Правилами страхования и по его требованию представить (направить) копию;
- 2) обеспечить тайну страхования;

- 3) осуществить Выгодоприобретателю страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Полисом и настоящими Правилами или направить Страхователю и Выгодоприобретателю письменный мотивированный отказ в осуществлении страховой выплаты в соответствии с условиями Полиса и настоящими Правилами;
- 4) в случае непредставлении Страхователем (Застрахованным) или потерпевшим (Выгодоприобретателем) либо их представителем документов, предусмотренных разделом 14 настоящих Правил, уведомить его о недостающих и (или) неправильно оформленных документов в срок, установленный Полисом страхования и настоящими Правилами;
- 5) возместить Страхователю (Застрахованному) разумные и целесообразные расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 6) совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами, Полисом или действующим законодательством Республики Казахстан.

12.2. Страховщик вправе:

- 1) при оформлении Полиса произвести осмотр страхуемого имущества, а при необходимости – назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости;
- 2) проверять предоставленную Страхователем информацию и документы, а также выполнение Страхователем требований и условий Полиса и настоящих Правил;
- 3) участвовать в осмотре поврежденного имущества, выяснении причин и размера убытка;
- 4) по получении уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска потребовать, изменения условий Полиса, путем его расторжения и оформления нового;
- 5) потребовать расторжения Полиса при невыполнении Страхователем обязанности сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при оформлении Полиса, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, либо если Страхователь возражает против изменения условий Полиса;
- 6) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;
- 7) требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его наступления;
- 8) отказать в осуществлении страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренным Полисом и настоящими Правилами;
- 9) на досрочное прекращение Полиса в случае нарушения Страхователем или Застрахованным условий Полиса и настоящих Правил;
- 10) 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;
- 11) совершать иные действия, не противоречащие настоящим Правилам, Полисом и законодательству Республики Казахстан.

12.3. Обязанности Страхователя:

- 1) при оформлении Полиса сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении Договора;
- 2) ознакомить Застрахованного и Выгодоприобретателя с условиями страхования;
- 3) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, которые установлены Полисом;
- 4) выполнять условия страхования (нарушение условий Полиса и настоящих Правил Застрахованным расценивается как нарушение условий Полиса и настоящих Правил самим Страхователем);
- 5) соблюдать все меры противопожарной безопасности, в том числе предписания органов пожарной охраны, а также устранять допущенные нарушения правил противопожарной безопасности в сроки, установленные уполномоченным органом;
- 6) предпринимать все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению убытков от страхового случая;

- 7) при оформлении и в период действия Полиса информировать Страховщика обо всех действующих/заключаемых договорах страхования по аналогичным рискам в отношении данного объекта страхования;
- 8) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 9) незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при оформлении Полиса, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- 10) при увеличении степени риска подать Страховщику уведомление об этом и переоформить Полис;
- 11) обеспечить переход к Страховщику права требования в порядке суброгации к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 12) незамедлительно уведомить о наступлении страхового случая Страховщика или его представителя. В случае, если Страхователь не является застрахованным, такая обязанность лежит на застрахованном;
- 13) совершать иные действия, предусмотренные настоящими Правилами, Полисом и законодательством Республики Казахстан.

12.4. Страхователь вправе:

- 1) требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по Полису;
- 2) получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Полисом и настоящими Правилами, если Страхователь является Выгодоприобретателем по Полису;
- 3) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, отказ Страховщика в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 4) досрочно расторгнуть Полис в соответствии с настоящими Правилами и законодательством РК;
- 5) совершать иные действия, не противоречащие настоящим Правилам, Полису и законодательству Республики Казахстан.

12.5. Выгодоприобретатель имеет право:

- 1) требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по Полису;
- 2) предъявить Страховщику требование о страховой выплате;
- 3) при наступлении страхового случая получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Полисом и настоящими Правилами;
- 4) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, отказ Страховщика в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 5) уведомить Страховщика о наступлении страхового случая при всех обстоятельствах, независимо от того, сделали это или нет Страхователь или застрахованный;
- 6) совершать иные действия, не противоречащие Полису, настоящим Правилам и законодательству Республики Казахстан.

12.6. Предусмотренные настоящим разделом права и обязанности сторон не являются исчерпывающими. Стороны имеют права и несут обязанности, предусмотренные иными пунктами или условиями Полиса, Правил и законодательством Республики Казахстан.

13. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО) ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

13.1. Страхователь (Застрахованный) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, а также после того, как ему стало/должно было стать известно о наступлении страхового случая, обязан:

- 1) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению имущества;
- 2) незамедлительно сообщить о случившемся в компетентные органы, обеспечить документальное оформление события уполномоченными государственными и иными компетентными органами и уведомить Страховщика или его полномочного представителя/аварийного комиссара;
- 3) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, предоставить в письменной форме заявление о страховом случае Страховщику или его полномочному представителю, а также сообщить ему все известные сведения об обстоятельствах события,

видах и предполагаемых размерах причиненного ущерба, согласовать со страховщиком дальнейшие действия. Если Полисом предусмотрен иной срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок и указанным в Полисе способом;

- 4) сохранить пострадавшее имущество (если это не противоречит интересам безопасности или не приведёт к увеличению ущерба) до осмотра его представителем Страховщика в том виде, в котором оно оказалось на момент его повреждения/гибели;
- 5) обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра поврежденного имущества, участия в мероприятиях по уменьшению убытков и спасанию имущества;
- 6) содействовать представителю Страховщика в выяснении причин и обстоятельств наступления страхового случая, в т.ч. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
- 7) не выплачивать компенсации, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением события, а также не принимать на себя каких – либо прямых или косвенных обязательств по регулированию таких требований без согласия Страховщика;
- 8) не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, а также не принимать каких-либо обязательств, не признавать ответственность, не принимать какие бы то ни было предложения, не делать выплат и не обещать сделать какие-либо выплаты, имеющие отношение к данному событию, без письменного согласия Страховщика;
- 9) в случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего представителя для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, в связи с наступлением страхового случая – выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступлением страхового случая;
- 10) нести бремя доказывания наступления страхового случая, а также причиненных им убытков, в том числе оплата производства экспертизы, выезд экспертов на место происшествия, привлечение и консультации специалистов, сбор необходимых документов и т.п.;
- 11) передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права регрессного требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб;
- 12) выполнять иные действия, предусмотренные настоящими Правилами, Полисом и законодательством Республики Казахстан.

13.2. Если Страхователь не выполняет обязательства, указанные в пункте 13.1. настоящих Правил, Страховщик имеет право отказать ему в возмещении ущерба. Если об утраченном (украденном) имуществе не было или несвоевременно было заявлено в компетентные органы, то Страховщик освобождается от обязанности по осуществлению страховой выплаты только в части, касающейся этого имущества.

13.3. Страховщик и его представители имеют право участвовать в спасении и сохранении застрахованного имущества, принимая и указывая необходимые для этого меры, однако эти действия страховщика или его представителей не могут рассматриваться как признание его обязанности осуществлять страховую выплату. Если Страхователь препятствует этому, страховая выплата сокращается в той мере, в которой это привело к увеличению убытка.

13.4. В случае, если Страхователь не является Застрахованным, обязанность уведомить Страховщика о наступлении страхового случая и принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению застрахованного имущества, лежит на Застрахованном, Выгодоприобретателе, для последнего независимо от того, сделал это или нет Страхователь либо Застрахованный.

13.5. Неуведомление страховщика в обусловленный срок о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате.

14. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

14.1. Для принятия Страховщиком решения о страховой выплате при страховании имущества, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику следующие документы:

- 1) заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- 2) документы, подтверждающие право владения, пользования и/или распоряжения имуществом;
- 3) документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая, причины его наступления и размер причиненных им убытков, в т.ч.:
 - а) акты, заключения, иные документы противопожарных и правоохранительных органов, гидрометеослужбы, аварийные службы, подразделения Агентства по чрезвычайным ситуациям, государственных комиссий или др. организаций, с указанием календарной даты, причины и обстоятельств наступления ущерба и виновных в причинении ущерба лиц (если таковые имеются);
 - б) документы органов прокуратуры, следствия, дознания, судебных органов, органов пожарного надзора (постановления о движении уголовного дела (о возбуждении, об отказе в возбуждении, о приостановлении, прекращении), протокола осмотра места происшествия, постановления о привлечении в качестве обвиняемого, приговор суда);
 - в) акт экспертной оценки по определению суммы причиненного имуществу ущерба, проведенной независимым экспертом, рекомендованным Страховщиком;
 - г) документы иных компетентных органов, осуществляющих расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в Полисе в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

14.2. Для принятия Страховщиком решения о страховой выплате при страховании ГПО, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику помимо вышеуказанных в п.14.1. настоящих Правил документов, также следующие документы:

- 1) документы, подтверждающие ущерб, причиненный потерпевшему (составленный Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) перечень утраченного и/или поврежденного имущества с указанием степени повреждения; товарные накладные и чеки, акты сдачи-приема работ, калькуляции, сметы на ремонтно-восстановительные работы; заключения независимых экспертных (оценочных) организаций, аккредитованных уполномоченным органом, рекомендованные Страховщиком; иные документы, подтверждающие размер причиненного ущерба);
- 2) копии заявлений потерпевшего о возмещении ущерба, копия переписки Страхователя с потерпевшим, связанной с причинением ущерба;
- 3) вступившее в законную силу решение суда о признании факта наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя по возмещению ущерба, причиненного потерпевшему и/или копии претензионных документов – если спор решался в судебном порядке;
- 4) документы, необходимые для получения страховой выплаты: документы, удостоверяющие личность - для физического лица, справка о государственной регистрации юридического лица (филиала) – для юридического лица, банковские реквизиты Выгодоприобретателя, оригинал доверенности представителя Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты;
- 5) документы, подтверждающие право выгодоприобретателя на получение страховой выплаты, в т.ч. нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство;
- 6) при причинении вреда жизни/здоровью:
 - а) копии документов, удостоверяющих личность потерпевшего;
 - б) копии заключения соответствующего медицинского учреждения с указанием характера причиненного вреда Страхователю, диагноза, периода нетрудоспособности;
 - в) копии заключения уполномоченного медицинского органа об установлении инвалидности;
 - г) копии заключения медицинского учреждения, констатировавшего смерть Страхователя, с указанием причины смерти; нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;
 - д) копии счетов (фискальных, товарных чеков, квитанций об оплате и пр.) из аптек и медицинских учреждений, подтверждающие приобретение медицинских препаратов, прохождение процедур, прием врачей, с указанием наименования каждого препарата, процедуры, приема, их количества и стоимости; а также назначения лечащего врача на прием медицинских препаратов, прохождение процедур, прием врачей, за которые выставлены счета;
 - е) копии счетов (счета-фактуры, заказ-наряды, фискальные и товарные чеки, квитанции об оплате и т.п.), подтверждающие размер причиненного потерпевшим ущерба и факт оплаты произведенных расходов, - при возмещении расходов на погребение.

14.3. Для принятия Страховщиком решения о страховой выплате при страховании дополнительных расходов, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику помимо вышеуказанных в п.14.1. настоящих Правил документов, также документы, подтверждающие факт несения дополнительных расходов и убытков, указанных в пп. 2.3.4. настоящих Правил.

14.4. Порядок и форма составления представленных документов должны соответствовать законодательству Республики Казахстан, если для них это предусмотрено. Если Полисом не предусмотрено иное, документы предоставляются Страховщику в оригинале либо в виде копии, нотариально удостоверенной или заверенной оригинальной печатью и подписанной уполномоченным лицом компетентной организации.

14.5. В целях получения более полной информации о происшедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения у компетентных органов (органов внутренних дел, пожарного надзора, аварийно-технических служб, аварийных служб газовой сети), предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

14.6. При необходимости работа по определению причин наступления события и размера убытка по поручению Страховщика может выполняться независимыми экспертами, оценщиками, рекомендованными Страховщиком, аварийными комиссарами и пр.

15. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

15.1. После получения от Страхователя письменного заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также после предоставления всех необходимых для страховой выплаты документов, Страховщик осуществляет следующие действия:

- а) устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая; проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений; проверяет наличие интереса Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного имущества; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия;
- б) при признании события страховым случаем определяет размер страховой выплаты, составляет акт о страховом случае.

15.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы. Страховая выплата не может превышать размера реального ущерба, понесенного Страхователем (Застрахованным) в результате наступления страхового случая.

При хищении движимого имущества страховая выплата осуществляется в размере действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая в пределах страховой суммы.

15.3. Если иное не определено в Полисе, страховая выплата осуществляется по каждому застрахованному объекту с учетом определенной Полисом франшизы (безусловной) и страховой суммы.

15.4. Если страховая сумма меньше действительной стоимости имущества на дату оформления Полиса, то страховая выплата производится пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости имущества на дату оформления Полиса. Если страховая сумма превышает действительную стоимость имущества на дату оформления Полиса, страхование является недействительным в части, превышающей действительную стоимость имущества на дату оформления Полиса. Факт несоответствия страховой суммы действительной стоимости имущества может быть установлен Страховщиком при наступлении страхового случая.

15.5. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов и/или независимыми экспертом, имеющим соответствующую лицензию, рекомендованным Страховщиком и аккредитованным Уполномоченным органом.

15.6. Размер ущерба определяется исходя из расчета стоимости восстановления поврежденного имущества за минусом начисленной амортизации (износа) имущества, имевшей место до наступления страхового случая.

15.7. При полной гибели имущества (уничтожение имущества, при котором независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию, будет установлена нецелесообразность восстановительного ремонта; а также стоимость восстановительного ремонта составит более 70% от действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая), Страховщик имеет право выплатить Страхователю:

- 1) действительную стоимость поврежденного имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

- 2) действительную стоимость поврежденного имущества на момент страхового случая, при условии передачи Страхователем Страховщику остатков, годных для дальнейшего использования. Все расходы, связанные с передачей права собственности и/или имущества/годных остатков, страхованием не покрываются.
- 3) Порядок осуществления страховой выплаты, предусмотренный пунктом 15.7. настоящих Правил, не может быть применен в случае, если страховая сумма меньше действительной стоимости имущества на дату оформления Полиса.

15.8. Страховая выплата производится за вычетом сумм, полученных в порядке возмещения данного ущерба от третьих лиц.

15.9. Если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) получил возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, Страховщик осуществляет страховую выплату в размере разницы между размером причиненного реального ущерба и полученного от указанного лица возмещения, при условии, что размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с настоящим пунктом, не превышает размер предусмотренной Полисом франшизы.

15.10. Если после осуществления страховой выплаты Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) получил возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, он имеет право только на часть страховой выплаты, рассчитанной в соответствии с пунктами настоящих Правил, в связи с чем, страховщик вправе потребовать возврат излишние уплаченной суммы страховой выплаты, а Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель), получивший возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, обязан произвести возврат страховщику излишние полученной суммы.

15.11. Если ущерб, не превышает сумму безусловной франшизы, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты. Если ущерб, превышает сумму безусловной франшизы, то при определении размера страховой выплаты из суммы ущерба вычитается франшиза.

15.12. В случае, когда страховая сумма меньше действительной стоимости застрахованного недвижимого имущества на момент оформления Полиса (недострахование) размер страховой выплаты рассчитывается по следующей формуле:

$$СВ = \left(\text{Ущерб} * \frac{СС}{ДС} \right) - \text{Франшиза} , \text{ где:}$$

СВ – Страховая выплата;

Ущерб – Сумма ущерба;

СС – Страховая сумма;

ДС – Действительная стоимость застрахованного имущества на момент оформления Полиса страхования.

15.13. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и размере ущерба, каждая из Сторон имеет право воспользоваться услугами независимых экспертов и/или специалистов. Услуги экспертов и/или специалистов оплачиваются за счет пригласившей их Стороны.

15.14. Страховщик имеет право на имущество или его остатки в случае осуществления им страховой выплаты в размере рыночной стоимости данного имущества на день наступления страхового случая.

15.15. Страхователь не вправе отказаться от оставшегося после страхового случая имущества, хотя и поврежденного.

15.16. Страховщик может осуществить замену страховой выплаты компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страховой выплаты.

15.17. При двойном имущественном страховании (страховании одного и того же объекта страхования у нескольких страховщиков по самостоятельным Полисам с каждым) каждый страховщик несет перед Страхователем ответственность в пределах оформленного с ним Полиса, однако общая сумма страховых выплат, полученная Страхователем от всех страховщиков, не может превышать реального ущерба.

15.18. Расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

15.19. 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 Полисом. Если расходы возникли в результате исполнения

Страхователем (Застрахованным) указаний страховщика, они возмещаются в полном размере, безотносительно к страховой сумме.

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

15.21. Условия страховой выплаты при причинении вреда жизни/здоровью (при страховании ГПО):

- 1) Страховая выплата за вред, причиненный жизни/здоровью потерпевших, осуществляется в размере реального ущерба, но не более страховой суммы;
- 2) Вред, причиненный жизни и здоровью потерпевшего, включает в себя материальное выражение вреда, связанного с временной утратой трудоспособности и/или установлением инвалидности и/или смерти;
- 3) Период страхового возмещения при временной утрате трудоспособности начинается с 10 (десятого) дня временной нетрудоспособности, но не более 60 (шестидесяти) дней. Период возмещения при установлении инвалидности составляет 12 месяцев с момента наступления страхового случая;
- 4) Размер вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевшего, определяется в соответствии с гражданским законодательством Республики Казахстан и документов, представленных в соответствии с настоящим Полисом.

15.22. При страховании дополнительных расходов страховая выплата производится в размере фактически понесенных (документально подтвержденных) расходов, но не более сублимита, установленного Полисом.

15.23. Страховая выплата не осуществляется, если Страхователь (Застрахованный или выгодоприобретатель) не представил документов, указанных в разделе 14 настоящих Правил, или представил заведомо ложные сведения относительно обстоятельств наступления ущерба и его размера.

15.24. Страховщик, после получения всех необходимых документов для принятия решения, в течении 10 (десяти) рабочих дней осуществляет страховую выплату или направляет письменный мотивированный отказ.

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

16. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

16.1. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страхового случая произошел вследствие:

- 1) умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны или крайней необходимости;
- 2) действий Страхователя (Выгодоприобретателя), признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

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

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

- 1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
- 2) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
- 3) получение Страхователем соответствующего возмещения убытка по имущественному страхованию от лица, виновного в причинении убытка;
- 4) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
- 5) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая;
- 6) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к страховщику права требования. Если страховая выплата уже была осуществлена, Страховщик вправе требовать ее возврата полностью или частично;
- 7) другие случаи, предусмотренные законодательными актами.

16.4. Страхованием не покрываются моральный вред, вред, причиненный распространением сведений, порочащих честь, достоинство и деловую репутацию (не связанные с обязанностью Страховщика соблюдать тайну страхования), потери Страхователя (Выгодоприобретателя) (в т.ч. штрафы, пени, неустойка, судебные издержки, командировочные расходы, расходы по охране имущества, убытки, связанные с простым производством, утеря товарной стоимости/товарного вида имущества, упущенная выгода)

16.5. При страховании ГПО не покрывается ответственность Страхователя, а именно:

- 1) ответственность по Полисам, в том числе по Полису на оказание услуг;
- 2) ответственность перевозчика перед пассажирами;
- 3) ответственность владельца транспортного средства;
- 4) ответственность работодателя перед работниками;
- 5) ответственность, возникающая при осуществлении деятельности, представляющей опасность для окружающих (источники повышенной опасности);
- 6) ответственность, возникающая исключительно из статуса Страхователя или характера деятельности Страхователя в качестве должностного лица, директора, члена правления, занимающего подобную выборную или назначаемую должность;
- 7) профессиональная ответственность.

16.6. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд.

17. СУБРОГАЦИЯ

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

17.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан при получении страховой выплаты передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

17.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

18. ИЗМЕНЕНИЕ ПОЛИСА

18.1. Внесение изменений и дополнений в Полис осуществляется с письменного согласия Страхователя (Застрахованного) путем его расторжения и оформления нового Полиса, при этом Страховщик производит зачет суммы за неистекший срок действия расторгаемого Полиса в счет нового Полиса.

19. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПОЛИСА

19.1. Досрочное прекращение Полиса.

Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Казахстан, Полис прекращается досрочно в случаях:

- 1) когда перестал существовать объект страхования;
- 2) смерти Застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена (пункт 8 статьи 815 Гражданского кодекса Республики Казахстан);
- 3) отчуждения Страхователем объекта имущественного страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя, а Полисом или законодательными актами Республики Казахстан не установлено иное (пункт 1 статьи 836 Гражданского кодекса Республики Казахстан);
- 4) когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 5) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика, за исключением случаев, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
- 6) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».

19.1.1. В указанных случаях Полис считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Полиса, о чем

заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую. Страхователь обязан предоставить подтверждающие документы, по основаниям расторжения предусмотренным данным пунктом.

19.1.2. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан и договором страхования.

19.2. Последствия досрочного прекращения Полиса:

19.2.1. При досрочном прекращении Полиса по обстоятельствам, предусмотренным в пункте 19.1. настоящих Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Возврат страховых премий (взносов) при ликвидации страховщика осуществляется в соответствии с очередностью удовлетворения требований кредиторов, установленной законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.

19.2.2. При отказе Страхователя от Полиса (пункт 2 статьи 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан), если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 19.1. и 19.6 настоящих Правил, уплаченные страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату, если Полисом не предусмотрено иное.

19.2.3. В случаях, когда досрочное прекращение Полиса вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

19.2.4. В случаях, когда досрочное прекращение Полиса вызвано невыполнением/ ненадлежащим выполнением его условий по вине Страхователя, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

19.3. Помимо оснований прекращения обязательств, предусмотренных пунктами 19.1. и 19.2. настоящих Правил, а также оснований досрочного прекращения Полиса, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, Полис прекращается досрочно в случаях:

- 1) осуществления Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы по Полису либо осуществления страховой выплаты по риску полной гибели имущества или кражи всего движимого имущества;
- 2) невыполнения Страхователем обязанности сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при оформлении Полиса, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, либо если Страхователь возражает против изменения условий Полиса или доплаты страховой премии соразмерно увеличению степени риска;
- 3) расторжение Полиса по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон.

19.4. Полис считается прекращенным с даты подписания Сторонами соглашения о прекращении Полиса или с даты вступления в силу соответствующего решения суда (если спор решался в судебном порядке), при этом, о намерении расторжения Полиса иницилирующая Сторона обязана уведомить другую Сторону не менее, чем за 15 (пятнадцать) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения Полиса.

19.5. При досрочном прекращении Полиса Страховщик возвращает Страхователю уплаченную им страховую премию за не истекший период действия Полиса за вычетом понесенных расходов на ведение дела, которые составляют 35% от общей суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат по Полису.

19.6. При отказе Страхователя-физического лица от Договора, в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения Страховщик обязан возвратить Страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением Договора, которые составляют 10% от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

При отказе Страхователя-физического лица от Договора, связанного с договором займа, по причине исполнения им (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, Страховщик обязан в течение пяти рабочих дней с момента получения заявления о расторжении Договора от Страхователя – физического лица возвратить Страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением Договора, которые составляют 10% от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

20. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И ФОРС-МАЖОРНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА

20.1. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по Полису, не несет имущественную ответственность за неисполнение/ненадлежащее исполнение обязательств, если докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (далее – Форс-мажор).

20.2. Форс-мажорные обстоятельства включают в себя, но не ограничиваются этим: наводнения, пожары, землетрясения и другие стихийные бедствия, войны или военные действия любого характера, блокады, запреты государственных органов.

20.3. Сторона, которая испытывает действие форс-мажорных обстоятельств, обязана уведомить о наступлении таких обстоятельств, другую Сторону в течение 3 (трех) рабочих дней, если только данные обстоятельства не носят общеизвестный характер.

20.4. Действие форс-мажорных обстоятельств должно подтверждаться соответствующими документами компетентных органов.

21. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

21.1. Любые споры и/или разногласия, возникающие из Полиса или в связи с ним, разрешаются посредством переговоров.

21.2. В случае не достижения договоренности сторонами, споры и/или разногласия подлежат урегулированию в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан, в суде по месту нахождения головного офиса Страховщика.

22. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

22.1. Все, что не оговорено Правилами, регулируется в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

22.2. В случае противоречий между Полисом и Правилами страхования, применяются положения Полиса.

22.3. Своей подписью Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор, обработку, хранение и передачи Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Страхователя, Застрахованного (Выгодоприобретателя) согласно Закону Республики Казахстан №94-V «О персональных данных и их защите», включая согласие:

- 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: АО «Компания по страхованию жизни «Nomad Life» и ТОО «Nomad Digital Financial Services», для реализации целей деятельности Страховщика в целом.

22.4. 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 Полиса и/или законодательства Республики Казахстан, а также для реализации целей деятельности Страховщика в целом.

22.5. 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. 22.3.

22.6. 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. 22.3.