

**УТВЕРЖДЕНО**  
**Решением Совета Директоров**  
**АО «Страховая Компания «Sinoasia B&R (Синоазия БиЭндАр)»**  
**Протокол №3–2025 от «24» февраля 2025г.**  
**Вступил в силу с «24» февраля 2025г.**

*Республика Казахстан, А26С7Х9, г. Алматы, ул. Карасай батыра, д. 34/95*

*Телефон: (727) 339-20-41, 339-20-42, call-центр 2040*



**ПРАВИЛА**  
**добровольного страхования профессиональной ответственности**  
**Акционерного общества «Страховая Компания «Sinoasia B&R (Синоазия БиЭндАр)»**

## Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ .....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ .....	4
3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА .....	4
4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	5
5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ .....	5
6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	7
7. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	8
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .....	8
9. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	10
10. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ .....	11
11. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ.....	12
12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ .....	13
13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ .....	14
14. ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ (РЕГРЕСС) .....	15
15. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	15
16. ФОРС - МАЖОР .....	16
17. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	16

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Правила добровольного страхования профессиональной ответственности (далее «Правила») устанавливают требования к порядку и условиям заключения и исполнения договоров добровольного страхования профессиональной ответственности АО «Страховая компания «Sinoasia B&R» (Синоазия БиЭндАр) (далее – Страховщик). Правила разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности» и иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан.
- 1.2. На условиях настоящих Правил Страховщик, заключает договоры добровольного страхования профессиональной ответственности (далее – Договор страхования), по которым страхуется риск наступления ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, а также окружающей среде вследствие осуществления Застрахованным профессиональной деятельности.
- 1.3. Договоры страхования заключаются Страховщиком с юридическими лицами/индивидуальными предпринимателями, или физическими лицами, имеющим право на занятие видами профессиональной деятельности, указанных в Договоре страхования и/или Приложении к нему в пользу лиц, которым может быть причинен вред Застрахованным.
- 1.4. Страхование профессиональной ответственности представляет собой вид страхования гражданско-правовой ответственности, предусматривающий осуществление страховых выплат в размере частичной или полной компенсации ущерба, в связи с причинением вреда третьим лицам вследствие ошибочных действий (бездействия) и (или) упущений в процессе или в результате профессиональной деятельности, проводимой на основании специального разрешения (лицензии, уведомления) и (или) требующей специальных знаний, опыта и (или) квалификации.
- 1.5. Подпись Страхователя или его представителя в Договоре страхования, и/или оплата страховой премии по Договору, является подтверждением его полного согласия с условиями настоящих Правил.
- 1.6. **В Правилах используются следующие основные понятия:**
- 1.7. Страховщик – юридическое лицо, получившее лицензию на право осуществления страховой деятельности на территории Республики Казахстан, в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату страхователю (выгодоприобретателю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор, в пределах определенной договором суммы (страховой суммы);
- 1.8. Страхователь - лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком;
- 1.9. Выгодоприобретатель – лицо, которое в соответствии с условиями договора страхования является получателем страховой выплаты;
- 1.10. Застрахованный – лицо, указанное в договоре страхования, в отношении которого осуществляется страхование;
- 1.11. Период страховой защиты – период времени, когда возникает обязанность Страховщика осуществлять страховые выплаты при условии наступления страхового случая;
- 1.12. Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном Договором;
- 1.13. Страховой тариф – определяющая ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска;
- 1.14. Страховая сумма - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;
- 1.15. Страховой случай – совершившееся событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты;
- 1.16. Страховая выплата - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;
- 1.17. Франшиза – предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Франшиза бывает временная, условная (невывчитаемая) и безусловная (вычитаемая). При временной франшизе страховщик освобождается от возмещения ущерба если обстоятельства, способствующие страховому случаю или страховой случай произошли в оговоренный срок, т.е. менее установленного (временная франшиза обозначается в единицах исчисления времени). При условной франшизе страховщик освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если его размер больше этой суммы. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы. Франшиза устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере;

- 1.18. Территория страхования – территория, на которую распространяется страховая защита Страховщика по договору страхования;
- 1.19. Страховой омбудсман - независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
- 1.20. Работники Страхователя/Застрахованного – физические лица, выполняющие работы (оказывающие услуги) на основании трудового договора, заключенного со Страхователем/Застрахованным;
- 1.21. Профессиональная деятельность – деятельность Страхователя/Застрахованного, требующая от него (включая его работников) квалификации, полученной в процессе образования и (или) профессионального обучения, а также указанная в договоре страхования;
- 1.22. Электронный Договор страхования – уникальный номер Договора страхования, присвоенный организацией по формированию и ведению базы данных, по методам сверки (верификации), сведений, указанных в заявлении, путем проведения через Единую страховую базу данных (далее - ЕСБД), с данными из информационных систем государственных органов и подведомственных им организаций, интегрированных с информационной системой ЕСБД;
- 1.23. Пролонгация - продление срока действия договора по взаимному согласию сторон возможно в любое время, даже после окончания срока его действия;
- 1.24. Интернет-ресурс – официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети Интернет;
- 1.25. Интернет-ресурс партнера – официальный сайт в информационно-коммуникационной сети Интернет, организации, являющейся партнером Страховщика на основании соответствующего соглашения.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя/ Застрахованного, связанные с его обязанностью в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, частично или полностью возместить вред жизни/здоровью и/или ущерб имуществу третьих лиц, а также окружающей среде в следствии ошибочных действий или бездействия, в процессе или в результате осуществления Страхователем/Застрахованным профессиональной деятельности проводимой на основании лицензии или специальных разрешительных документов уполномоченных органов Республики Казахстан.

## **3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА**

- 3.1. Размер страховой суммы устанавливается по соглашению Сторон в Договоре страхования.
- 3.2. Размер страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, рассчитывается по страховым тарифам с учетом объекта страхования и характера страхового риска.
- 3.3. В пределах страховой суммы по соглашению Сторон могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика:
  - по одному страховому случаю (в пределах которого Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение всем Выгодоприобретателям по одному страховому случаю);
  - на одного потерпевшего;
  - по отдельным категориям риска;
  - если Договором страхования не предусмотрено иное, указанные в Договоре страхования страховые суммы считаются едиными для всех видов причинённого вреда;
- 3.4. Уплата страховой премии по Договору производится Страхователем одновременно или в рассрочку в виде периодических страховых взносов в размере и сроки, указанные в Договоре. Оплата страховой премии производится Страхователем в соответствии с условиями Договора безналичным платежом на расчетный счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика.
- 3.5. Если Договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, и страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму неуплаченных страховых взносов.
- 3.6. За просрочку уплаты страховой премии или страхового взноса со Страхователя может взиматься неустойка в размере, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан или Договором страхования, но не более общей суммы установленной страховой премии.
- 3.7. Договор страхования заключается с безусловной /условной и/или временной франшизой.
- 3.8. Размер франшизы устанавливается в договоре/Полисе по соглашению Сторон и оговаривается индивидуально для каждого конкретного случая.
- 3.9. Валюта страховой суммы, премии, франшизы – Казахстанский тенге, если иное не указано в договоре.

#### 4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 4.1. Страховой случай - событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.
- 4.2. Виды профессиональной деятельности, при осуществлении которых ответственность может быть принята на страхование:
- 1) деятельность охранных организаций;
  - 2) деятельность частных судебных нотариусов;
  - 3) профессиональная ответственность оценщика;
  - 4) профессиональная ответственность адвокатов;
  - 5) профессиональная ответственность юридических консультантов;
  - 6) профессиональная ответственность хлебоприемного предприятия перед держателями зерновых расписок;
  - 7) профессиональная ответственность владельцев складов;
  - 8) профессиональная ответственность перевозчиков/экспедиторов;
  - 9) профессиональная ответственность таможенного представителя перед третьими лицами;
  - 10) другие виды профессиональной деятельности по соглашению сторон.
- Вид профессиональной деятельности, подлежащий страхованию и перечень страховых случаев применительно к каждому конкретному виду профессиональной деятельности приведены/указываются в Полисе/Договоре страхования, заключенном между Сторонами.
- 4.3. 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 договора страхования, 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);
  - 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).
- 4.4. Страховым случаем является факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью, ущербу имуществу третьих лиц, а также окружающей среде вследствие профессиональной деятельности Страхователя (Застрахованного).
- 4.5. Фактом наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя является:
- 1) вступившее в законную силу решение суда, обязывающее Страхователя возместить вред, причиненный Страхователем третьим лицам и/или признание Страхователем претензии о возмещении вреда, причиненного третьим лицам, с предварительного письменного согласия Страховщика.
- 4.6. Факт наступления ответственности Страхователя за причинение вреда Потерпевшему (событие) признается страховым случаем при условии, что:
- 1) причинение вреда жизни/здоровью или ущербу имуществу третьих лиц, окружающей среде находится в прямой причинной связи с профессиональной деятельностью Страхователя;
  - 2) действие Застрахованного, вследствие которых третьему лицу/окружающей среде был причинен вред (ущерб), совершено Застрахованным в период действия Договора страхования;
- 5.7. По соглашению сторон в Договоре страхования могут быть указаны страховые риски и события, не указанные в настоящих Правилах.

#### 5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

- 5.1. Кроме случаев, предусмотренных ст. 839 Гражданского Кодекса Республики Казахстан Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:
- 1) любой деятельности, кроме профессиональной (указанной в договоре страхования);
  - 2) убытков, прямо или косвенно причиненных, произошедших в результате или в связи с:
    - 2-1) шумом (слышимым человеком или нет), вибрацией, акустическим ударом и любым феноменом, связанным с этим явлением;
    - 2-2) электрическими, электромагнитными и/или радиопомехами;

- 3) ядерной реакции и/или радиоактивного излучения, радиоактивного заражения любого происхождения, независимо от того, являются ли гибель, заболевание или повреждение их прямым или косвенным следствием;
- 4) вреда, связанного с генетическими последствиями для лиц, проживающих на загрязненной и зараженной в результате происшествия территории;
- 5) ущерба другим лицам, являющегося следствием повреждения линий электропередач (ЛЭП), а также трубопроводов;
- 6) постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, дым, пыль и т.д.). Данные убытки, однако, подлежат возмещению, если вышеуказанное воздействие является внезапным и непредвиденным;
- 7) нарушения Страхователем правил пожарной безопасности и иных правил эксплуатации бытового, производственного и иного оборудования;
- 8) износа конструкций, оборудования, материалов, используемых в том числе сверх нормативного срока эксплуатации;
- 9) деятельности персонала, не уполномоченного на это, или просрочившего время инструктажа, переподготовки, а также лицами, страдающими душевными болезнями, эпилепсией и другими заболеваниями, ограничивающими их дееспособность;
- 10) не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;
- 11) нарушения Страхователем норм и требований действующего законодательства Республики Казахстан;
- 12) действий/бездействий в состоянии опьянения любой формы, вызванном употреблением алкоголя, наркотических средств или других одурманивающих веществ или применением лекарственных препаратов в немедицинских целях;
- 13) стихийных бедствий, а именно: землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня и т.д.;
- 14) деятельности Страхователя/Застрахованного в период приостановления лицензии/иного разрешительного документа или отсутствия его в составе соответствующей палаты (если таковая обязательна) на осуществление застрахованной деятельности либо после окончания ее действия.

#### **5.2. Страховая защита не распространяется на требования и/или иски:**

- 1) о возмещении ущерба, причиненного за пределами территории страхования или превышающего размер страховой суммы, установленной договором страхования;
- 2) требования, возникающие в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, ошибкой или страховым событием, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю;
- 3) виновником причинения вреда, в котором является сам Потерпевший;
- 4) о причинении вреда в результате деятельности/действий объекта, деятельность которого связана с опасностью причинения вреда третьим лицам или экологически опасного вида деятельности.

#### **5.3. Не подлежат возмещению:**

- 1) убытки, понесенные вследствие наложения штрафов, взыскания неустойки и других санкций (будь то гражданские, уголовные, административные или договорные);
- 2) требования о возмещении морального вреда, косвенных убытков третьих лиц, к которым относятся: увеличение расходов, упущенная выгода, вызванная простоем производства, деятельности и т.п. в результате страхового случая;
- 3) расходы Страхователя по уничтожению непригодного (погибшего) имущества.

#### **5.4. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик несет ответственность, если страховой случай, повлек за собой случайное и неумышленное причинение вреда жизни/здоровью, нанесение ущерба имуществу третьих лиц, а также окружающей среде, за исключением случаев:**

- 1) возмещения ущерба, причиненного с использованием средствами воздушного, водного, железнодорожного, автомобильного транспорта или в качестве перевозчика, средств транспорта;
- 2) возмещения вреда работнику, при котором ответственность Страхователя наступила в результате несчастного случая в ходе осуществления работником трудовых обязанностей;
- 3) возмещения ущерба, причиненного при проведении строительно-монтажных работ, нефтяных операций;
- 4) причинения вреда в результате деятельности/действий по оплате налоговых, таможенных, а также иных платежей в бюджет.

#### **5.5. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:**

- 1) наличие санкций в отношении Страхователя/ Застрахованного, наложенных в соответствии с юрисдикцией любой страны или государственной и/или международной организации;
  - 2) возникновение подозрений, что услуга используется Страхователем в целях легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, финансирования терроризма, финансирования распространения оружия массового уничтожения и/или в целях осуществления Страхователем незаконной, противоправной, преступной деятельности, и/или совершения действий Страхователем, направленные на вовлечение Общества в процессы легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, финансирования терроризма и финансирования распространения оружия массового уничтожения или иную преступную деятельность.
- 5.6. Кроме случаев, предусмотренных законодательством Республики Казахстан и настоящими Правилами Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты, если Страхователь подал заявление (уведомление) о страховом случае с нарушением срока, установленного Договором;
- 5.7. Несоблюдение Страхователем условий Договора, а также положений действующего законодательства Республики Казахстан и настоящих Правил влечет отказ в осуществлении страховой выплаты Страхователю. Освобождение Страховщика от осуществления страховой выплаты Страхователю одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Выгодоприобретателю.

## **6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 6.1.** Договор страхования заключается на основании заявления-анкеты Страхователя установленного формата согласно внутренним документам Страховщика, или Страхователь (представитель) заполняет на интернет-ресурсе Страховщика/Партнера соответствующую форму, в которых Страхователь (представитель) обязан указать точные и полные сведения об Объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления - анкеты или электронной формы. Заявление - анкета на страхования является неотъемлемой частью Договора страхования.
- 6.2.** Одновременно с заявлением - анкеты Страхователь/Застрахованный представляет копию лицензии/свидетельство, либо иного документа, подтверждающего Профессиональную деятельность Страхователя, согласно Закона РК «О разрешениях и уведомлениях» и другие документы, характеризующие степень страхового риска по принимаемому на страхование обязательству.
- 6.3.** Договор страхования заключается **в письменной форме** путём:
- 1) составления Сторонами договора страхования;
  - 2) присоединения Страхователя к настоящим Правилам и выдачи Страховщиком Страхователю страхового полиса.
- Форматы договора страхования и страхового полиса утверждаются внутренними документами Страховщика.
- 6.4.** Договор/полис страхования может быть заключен Страхователем в **электронной форме** путем:
- 1) присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования и оформления договора в автоматизированной информационной системе Страховщика;
  - 2) присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования и оформления договора на интернет-ресурсе Страховщика/партнера;
  - 3) составления Сторонами договора страхования и его удостоверение с двух сторон посредством электронной цифровой подписи лиц (ЭЦП), имеющего полномочия на его подписание.
- 6.5.** При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).
- 6.6.** Страхователь обязан дать ответы на иные вопросы, поставленные ему Страховщиком, с целью определения степени страхового риска, принимаемого на страхование.
- 6.7.** Ответственность за правильность информации о Застрахованном, бенефициарном собственнике несет Страхователь.
- 6.8.** Перед заключением Договора страхования Страхователь обязан предоставить документы, необходимые для идентификации Страхователя (его представителя) и бенефициарного собственника, Застрахованного, Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика.
- 6.9.** При заключении договора в электронной форме, при отсутствии верификации Страхователя с ЕСБД, Страхователь обязан на интернет-ресурсе Страховщика/партнера вложить документы, необходимые для идентификации Страхователя (его представителя) и бенефициарного собственника, Застрахованного, Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями законодательства Республики

Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика.

- 6.10. При необходимости, по своему усмотрению, Страховщик имеет право потребовать Страхователя, а Страхователь обязан представить копии документов, подтверждающих право собственности (право пользования, владения и/или распоряжения) на представляемое на страхование имущество и свидетельствующие о его стоимости. Страховщик вправе проверить, всеми законными способами, сообщаемые Страхователем сведения.
- 6.11. В случае утери страхового Полиса/Договора страхования, Страховщик по заявлению Страхователя производит выдачу дубликата, который имеет одинаковую юридическую силу с подлинником, с надписью «дубликат» (не распространяется на договора заключённые в электронной форме).
- 6.12. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу со дня, следующего за днем поступления на банковский счет или в кассу Страховщика страховой премии/первого страхового взноса.
- 6.13. При заключении договора страхования с использованием интернет-ресурса Страховщика/партнера или через автоматизированную информационную систему Страховщика, Страхователь уплачивает страховую премию после ознакомления с настоящими Правилами на сайте Страховщика, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.

## **7. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 7.1. Договор страхования заключается сроком на 12 (двенадцать) календарных месяцев или на иной срок, по соглашению Сторон.
- 7.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу со дня, следующего за днем поступления на банковский счет или в кассу Страховщика страховой премии или с даты указанного в договоре страхования.
- 7.3. Период страховой защиты совпадает со сроком действия Договора, если иное не предусмотрено Договором.
- 7.4. Действие договора страхования прекращается в последний день срока действия договора, если в договоре страхования не предусмотрено иное.
- 7.5. Территория страховой защиты определяется Договором страхования.
- 7.6. Все изменения и дополнения к договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями сторон.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **8.1. Страхователь имеет право:**

- 8.1.1. требовать от Страховщика разъяснения условий Договора;
- 8.1.2. получить дубликат Договора в случае его утери;
- 8.1.3. воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненных страховым случаем убытков;
- 8.1.4. ознакомиться с результатами оценки размера причиненных страховым случаем убытков и расчетами размера страховой выплаты, произведенными Страховщиком или независимым экспертом;
- 8.1.5. оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 8.1.6. на досрочное расторжение договора страхования на условиях, оговоренных в нем;
- 8.1.7. направить заявление и прилагаемые документы страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через Страховщика, в том числе его филиал, представительство);
- 8.1.8. тайну страхования;
- 8.1.9. осуществлять иные права, предусмотренные Договором, настоящими Правилами и действующим законодательством Республики Казахстан.

### **8.2. Страхователь обязан:**

- 8.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении договора страхования;
- 8.2.2. своевременно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в рисках, в период действия договора страхования;
- 8.2.3. письменно или в электронной форме сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования с другими страховыми компаниями в отношении объекта страхования, указанного в Договоре страхования;
- 8.2.4. уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, установленные Договором;



- 8.2.5. информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 8.2.6. уведомить Страховщика о наступлении страхового случая;
- 8.2.7. принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- 8.2.8. получить согласие Застрахованного на заключение договора страхования, если Страхователь не является Застрахованным;
- 8.2.9. предоставлять Страховщику всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного убытка;
- 8.2.10. надлежаще выполнять свои профессиональные обязанности в строгом соблюдении Нормативных правовых актов/правил/инструкций, регламентирующих исполнение трудовых обязанностей (профессиональной деятельности);
- 8.2.11. осуществить возврат уплаченной Страховщиком суммы страховой выплаты по первому письменному требованию Страховщика в течение 10 (десяти) рабочих дня, со дня получения требования;
- 8.2.12. не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований потерпевших без письменного согласования со Страховщиком;
- 8.2.13. обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 8.2.14. ознакомить Застрахованного и получить его согласие с условиями Добровольного страхования профессиональной ответственности, в том числе с правами и обязанностями сторон, возникающими из Правил /Договора добровольного страхования профессиональной ответственности;
- 8.2.15. выполнять условия страхования (нарушение условий Договора страхования Застрахованными расценивается как нарушение условий Договора страхования самим Страхователем).

### **8.3. Страховщик имеет право:**

- 8.3.1. проверять предоставленную Страхователем (Застрахованным) информацию и документы, а также выполнение Страхователем (Застрахованным) требований и условий Договора страхования;
- 8.3.2. участвовать в расследовании страхового случая;
- 8.3.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
- 8.3.4. требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 8.3.5. отказать в страховой выплате в случае умысла Страхователя (Застрахованного) или его уполномоченного лица, а также при невыполнении Страхователем условий Договора страхования, либо непризнания события страховым случаем, письменно и/или с помощью электронной почты уведомив об этом Страхователя (Застрахованного/ Выгодоприобретателя) в сроки, установленные настоящими Правилами;
- 8.3.6. в любое время проинспектировать и проверять наличие обстоятельств, способствующих возникновению риска;
- 8.3.7. в случае увеличения степени риска потребовать изменение условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
- 8.3.8. с согласия Страхователя/Застрахованного принимать на себя ведение дел в суде от имени и по поручению Страхователя/Застрахованного;
- 8.3.9. оспаривать в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, размер требований, предъявляемых Страховщику;
- 8.3.10. предъявлять право обратного (регрессного) требования лицу, ответственному за причинение убытков, в случаях, предусмотренных настоящими правилами и действующим законодательством Республики Казахстан;
- 8.3.11. на досрочное прекращение договора страхования в случае нарушения Страхователем (Застрахованным) условий Договора страхования;
- 8.3.12. требовать от Страхователя предоставления документов, сведений, необходимых Страховщику для надлежащей проверки Страхователя (его представителя) и бенефициарного собственника/Застрахованного в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика;
- 8.3.13. прекратить деловые отношения со Страхователем в случае возникновения в процессе изучения операций, совершаемых Страхователем (его представителем) и бенефициарным собственником/Застрахованным/Выгодоприобретателем, подозрений о том, что деловые отношения используются Страхователем в целях легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, финансирования терроризма и финансирования распространения оружия массового уничтожения;

8.3.14. совершать иные действия, предусмотренные Договором страхования и не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан.

#### **8.4. Страховщик обязан:**

8.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования (Страхователь может самостоятельно ознакомиться с настоящими Правилами), размещенными на интернет-ресурсе Страховщика и по его требованию представить (направить) копию Правил страхования;

8.4.2. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные в Договоре страхования / настоящими Правилами;

8.4.3. обеспечить тайну страхования;

8.4.4. возместить страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;

8.4.5. в случае принятия решения об отказе в страховой выплате направить Выгодоприобретателю в письменной и/или электронной форме мотивированное обоснование причины отказа;

8.4.6. в случаях непредставления Страхователем (Застрахованным) или потерпевшим (Выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента установления факта недостаточности документов;

8.5. Перечень прав и обязанностей сторон не является исчерпывающим, отдельные обязанности сторон предусмотрены другими пунктами настоящих Правил, могут быть расширены/изменены в Договоре страхования.

### **9. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

9.1. Действия Договора прекращается в случаях:

9.1.1. истечения срока действия договора страхования;

9.1.2. досрочного прекращения договора страхования;

9.1.3. осуществление Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы, определенной условиями Договора страхования (если Договором страхования не предусмотрено иное).

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

9.2.1. когда перестал существовать объект страхования;

9.2.2. смерти Застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена;

9.2.3. отчуждения Страхователем объекта страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя;

9.2.4. когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

9.2.5. вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика;

9.2.6. вступления в силу решения уполномоченного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию Страховщика;

9.2.7. изменения условий и сведений, включенных в страховой полис, если Договор страхования был заключен путем выдачи Страхователю страхового полиса.

9.2.8. в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».

В указанных случаях договор страхования считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения договора, о чем заинтересованная сторона должна уведомить другую сторону.

9.3. Договор страхования может быть прекращён досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон. Сторона, инициирующая досрочное прекращение Договора страхования, уведомляет другую сторону не позднее чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты планируемого прекращения, если Договором страхования или соглашением Сторон не предусмотрено иное.

9.4. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным в пунктах 9.1 и 9.2 настоящей главы и/или п.1 ст. 841 ГК РК, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за минусом расходов на ведение дела, размер которых устанавливается Договором страхования, по следующей формуле:

$(СП - СП*РС) / N * n$ , где:

СП – уплаченная страховая премия/страховые взносы по Договору страхования,

РС- расходы Страховщика на ведение дела, в процентах (но не менее расходов на продажу),

N – срок действия Договора страхования (в днях),

n – количество дней, оставшихся до истечения срока действия Договора страхования, день подачи заявления считается использованным.

- 9.5.** Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время. При отказе Страхователя от Договора страхования страховая премия возврату не подлежит, за исключением случаев отказа Страхователя-физического лица от Договора страхования, в течение 14 (четырнадцать) календарных дней с даты его заключения, в этом случае 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 расходов, связанных с расторжением договора страхования, в размере 10% от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов), если Договорам страхования не предусмотрено иное.
- 9.6.** Договор страхования помимо общих оснований, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, признается недействительным в случае, когда Страхователь при заключении Договора страхования заведомо преследовал цель извлечения неправомерной выгоды, в том числе его заключение после наступления страхового случая.
- 9.7.** В случае несвоевременной оплаты очередного страхового взноса, при оплате страховой премии в рассрочку, действие страховой защиты по Договору страхования приостанавливается со дня, следующего за днем просроченного срока оплаты очередного страхового взноса, и при наступлении страхового случая в данный период Страховщик вправе отказать в страховой выплате. Действие страховой защиты возобновляется со дня оплаты просроченного платежа. При этом срок действия Договора страхования не продлевается на период, в течение которого действовало приостановление действия страховой защиты.
- 9.8.** В случае если приостановление действия страховой защиты, длится более 30 (тридцати) календарных дней, Страховщик имеет право в одностороннем внесудебном порядке досрочно расторгнуть Договор страхования. При этом уплаченные ранее Страхователем страховые взносы возврату не подлежат.

## **10. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

- 10.1.** При наступлении страхового случая Страхователь обязан:
- 1) принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки;
  - 2) обеспечить документальное оформление события уполномоченными государственными и иными компетентными органами;
  - 3) в письменном или электронном виде, в кратчайший срок, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал о наступлении страхового случая, уведомить о страховом случае Страховщика или его уполномоченного представителя, сообщить ему все известные сведения об обстоятельствах страхового случая, видах и предполагаемых размерах причиненного ущерба, согласовать со Страховщиком дальнейшие действия, а также представить письменное/электронное заявление по установленной Страховщиком форме. Если договором страхования предусмотрен иной срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок и указанным в договоре способом;
  - 4) незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;
  - 5) предоставить Страховщику все документы и сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты;
  - 6) предоставить Страховщику возможность произвести осмотр или обследование места страхового случая и причиненного вреда/ущерба, расследования в отношении причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка;
  - 7) обеспечить право требования к лицу, ответственному за убытки;
- 10.2.** В случае если Страхователь не является Застрахованным, обязанность уведомить Страховщика о наступлении страхового случая и принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры возлагаются на Застрахованного, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки.
- 10.3.** Неуведомление страховщика или несвоевременное направление ему уведомления о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате согласно пункта 3 статьи 835, подпункт 5) пункта 4 статьи 839 ГК, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату..
- 10.4.** Страховщик или его представители имеют право участвовать в спасении и сохранении поврежденного имущества третьих лиц, указывая Страхователю на принятие нужных для того мер.

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

- 11.1.** Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе, Застрахованном).
- 11.2.** Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованный) обязан документально доказать наличие страхового случая и размер причиненных убытков.
- 11.3.** Страхователь (Застрахованный) для получения страховой выплаты должен подать Страховщику следующие документы:
- 11.3.1 для удостоверения личности и соблюдения условий получения страховой выплаты:**
- 1) заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
  - 2) оригинал Договора страхования, дубликат договора (если заключен в бумажной форме) либо Страховой полис;
  - 3) доверенность на право ведения дел в страховой компании (Страховщика) и получения страховой выплаты (для юридического лица или в случае, если интересы Застрахованного/Выгодоприобретателя представляет Представитель);
  - 4) копия лицензии/разрешения (и т.п.) на осуществление профессиональной деятельности Страхователем/Застрахованным (при наличии требования);
  - 5) документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя (Застрахованного);
  - 6) справку о государственной (учетной) регистрации (перерегистрации) юридического лица (филиала, представительства), бизнес-идентификационный номер (за исключением случаев, когда юридическому лицу не присвоен бизнес-идентификационный номер в соответствии с законодательством Республики Казахстан) либо номер, под которым юридическое лицо-нерезидент зарегистрировано в иностранном государстве;
  - 7) документы и сведения, необходимые Страховщику для надлежащей проверки Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика.
- 11.3.2. для доказательства наличия страхового случая:**
- 1) документы, составленные специально уполномоченными органами (комиссиями), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая;
  - 2) договор, заключенный между Страхователем/Застрахованным и третьим лицом, а в случае его отсутствия выданный Страхователем/Застрахованным билет, талон или иные доказательства, подтверждающие договорённость в устной форме;
  - 3) копия справки организаций здравоохранения о сроке временной нетрудоспособности потерпевшего в случае наличия факта причинения вреда жизни, здоровью потерпевшего или справки специализированных учреждений об установлении инвалидности потерпевшего - в случае ее установления;
  - 4) нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти Потерпевшего;
  - 5) копия документа, подтверждающий право Выгодоприобретателя на возмещение вреда.
- 11.3.3. для доказательства размера причиненных убытков:**
- 1) заключения независимых экспертных (оценочных) организаций;
  - 2) письменную претензию к Страхователю третьих лиц, или их правопреемников, с приложением документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков;
  - 3) вступившее в законную силу решение судебных органов (или его копию) о взыскании со Страхователя/Застрахованного, осуществившем профессиональную деятельность суммы убытков в пользу третьих лиц;
  - 4) иные документы, подтверждающие размер причиненного ущерба.
- 11.4.** Дополнительно при переходе к Страховщику прав на имущество (абандон) при полной гибели (уничтожении) или утрате имущества по запросу Страховщика письменное согласие собственника имущества о передаче (уступке) к Страховщику прав на имущество, в том числе справку государственных компетентных органов об отсутствии ареста, штрафов и иных ограничений, обязательств по имуществу.
- 11.5.** Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) вправе представлять иные доказательства, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков.
- 11.6.** В отдельных случаях Страховщик вправе потребовать представления иных, не указанных выше, документов, если на основании имеющихся доказательств невозможно судить о размере причиненных убытков или требуется получение дополнительных сведений о страховом случае.

- 11.7. В целях получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения у компетентных органов (органов внутренних дел, пожарного надзора, аварийно-технических служб, аварийных служб газовой сети и т.д.), предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.
- 11.8. Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия для осуществления страховой выплаты.

## **12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

- 12.1. После получения от Страхователя письменного или электронного заявления о наступлении страхового случая, а также после предоставления всех необходимых для страховой выплаты документов, Страховщик осуществляет следующие действия:
- 1) устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая; проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия;
  - 2) при признании события страховым случаем определяет размер страховой выплаты, составляет акт о страховом случае.
- 12.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) документов, указанных настоящими Правилами и договором страхования.
- 12.3. Страховая выплата производится в пределах страховой суммы. Страховая выплата не может превышать размера реального ущерба.
- 12.4. 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.
- 12.5. Страховая выплата не осуществляется, если Страхователь (Застрахованный) не представил документов, указанных настоящими Правилами, или представил заведомо ложные сведения относительно обстоятельств наступления ущерба и его размера.
- 12.6. Если иное не определено в договоре страхования, договор страхования, по которому осуществлена страховая выплата, сохраняет силу до конца срока его действия в размере страховой суммы равной разнице между страховой суммой, обусловленной договором страхования, и размером осуществлённой страховой выплаты.
- 12.7. Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты и производит страховую выплату или направляет Страхователю мотивированный отказ в осуществлении страховой выплаты в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня получения последнего из документов для признания произошедшего события страховым случаем.
- 12.8. Если по письменному согласию Страховщика Страхователь сам компенсировал убытки потерпевшему (третьему лицу), страховая выплата осуществляется Страхователю после получения оформленной надлежащим образом расписки третьего лица или иного документа, свидетельствующего о компенсации убытка и письменном отказе от претензий к Страхователю, оформленной надлежащим образом.
- 12.9. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии со статьей 353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.
- 12.10. Если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя /Застрахованного и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка, либо компетентные органы располагают материалами, предполагающими наличие основания для отказа в страховой выплате, Страховщик имеет право отсрочить срок принятия решения о страховой выплате до окончания расследования или судебного разбирательства, письменно и/или с помощью электронной почты уведомив Страхователя (Застрахованного) о причинах задержки.
- 12.11. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о страховой выплате в случае, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай или размер убытков, до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.
- 12.12. В случае перестрахования крупных рисков срок принятия решения о страховой выплате может быть перенесен на более позднюю дату, а именно до получения доли перестраховочной выплаты от перестраховочной(ых) организации(й).
- 12.13. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.
- 12.14. При установлении Страховщиком признаков недобросовестного поведения, предусмотренных статьей 52-4 Закона РК «О страховой деятельности», до истечения срока страховой выплаты,

предусмотренного Договором страхования, Страховщик вправе приостановить осуществление страховой выплаты на срок до тридцати календарных дней, при этом, уведомив о приостановлении страховой выплаты страхователя (выгодоприобретателя) о проведении соответствующей проверки не позднее дня, следующего за днем приостановления.

- 12.15.** Порядок рассмотрения страховых случаев осуществляется в письменной форме, так и электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) и организацией по формированию и ведению базы данных.
- 12.16.** Порядок обмена электронными информационными ресурсами между организацией по формированию и ведению базы данных и Страховщиком, Страховщиком и Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) определяется нормативным правовым актом уполномоченного органа.

### **13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

- 13.1.** Страховая выплата осуществляется в пользу лица, которому в результате страхового случая причинен вред жизни/здоровью, ущерб имуществу и/или окружающей среде в размере реального ущерба, но не более страховой суммы или лимита страховой выплаты, установленного Договором страхования.
- 13.2.** Размер ущерба, причиненного Потерпевшему, определяется на основании представленных документов, но не более страховой суммы или лимита страховой выплаты, установленного договором страхования.
- 13.3.** При этом размер страховой выплаты при повреждении имущества рассчитывается исходя из отчета об оценке страховщиком или им рекомендуемым независимым экспертом, за минусом амортизационного износа и франшизы. При гибели, утрате, уничтожении имущества размер страховой выплаты определяется Страховщиком с учетом амортизационного износа исходя из его рыночной стоимости, но не более страховой суммы по договору страхования, за минусом годных к дальнейшей эксплуатации остатков и франшизы.
- 13.4.** При причинении вреда окружающей среде размер страховой выплаты определяется соответствующими компетентными органами на основании данных экспертизы, при этом в состав страховой выплаты не включается сумма штрафа, определенная компетентными органами.
- 13.5.** При расчете размера страховой выплаты за вред, причиненный жизни/здоровью третьего лица и имуществу, применяются лимиты в месячном расчетном показателе (МРП), установленном в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан, на день осуществления страховой выплаты.
- 13.6.** Лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю может составлять в Договоре страхования:
- 1) за вред, причиненный жизни/здоровью, в совокупности по всем Потерпевшим;
  - 2) за вред, причиненный имуществу каждого Потерпевшего;
  - 3) за вред, причиненный окружающей среде;
- В любом случае размер выплаты с учетом вышеуказанных лимитов не может в совокупности превышать размер страховой суммы, установленный договором страхования. 1
- 13.7.** В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытков каждая из сторон имеет право потребовать проведения дополнительной независимой экспертизы. Такая экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.
- 13.8.** Страховщик имеет право с согласия третьего лица в случае гибели имущества вместо страховой выплаты возместить третьему лицу убытки в натуральной форме, т.е. предоставить взамен погибшего имущества аналогичное имущество.
- 13.9.** Общий размер страховой выплаты, осуществляемой Страховщиком, за вред, причиненный окружающей природной среде, определяется исходя из расходов, возникших в связи с гражданско-правовой ответственностью Страхователя перед третьими лицами, на проведение природовосстановительных мероприятий, включая предотвращение дальнейшего загрязнения окружающей среды, но не более размера страховой суммы.
- 13.10.** Расходы, понесенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Договором страхования может быть предусмотрен лимит по вышеуказанным расходам в соотношении к страховой сумме. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы, предусмотренной договором страхования для риска причинения вреда имуществу третьих лиц. Если расходы возникли в результате исполнения Страхователем указаний Страховщика, они возмещаются в полном размере, безотносительно к страховой сумме

### **13.11. Если иное не определено договором страхования, размер реального ущерба определяется:**

- 1) при полной гибели, уничтожении (утрате) имущества – в размере оценочной стоимости имущества, но не выше указанной в договоре страхования страховой суммы за вычетом имеющихся остатков, годных для использования и реализации, с учетом износа. Полной гибелью (уничтожением) имущества считается такое повреждение имущества, когда затраты на его ремонт (восстановление) с учетом износа превышают 80% действительной стоимости имущества. Степень повреждения определяется по каждому объекту отдельно;
- При принятии Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты в размере действительной стоимости имущества на дату страхового случая за вычетом франшизы и амортизационного износа, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан до получения страховой выплаты, отказаться от своих прав на имущество в пользу Страховщика в соответствии с законодательством Республики Казахстан (абандон). При полной гибели, в случае необходимости, снять с учета в компетентных органах и обеспечить его сохранность за свой счет до момента передачи Страховщику. В тех случаях, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) не является собственником имущества, он обязан, до принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, получить от собственника отказ от прав на имущество и обеспечить переход права собственности на имущество в пользу Страховщика, в противном случае условия абандона не применяются, страховая выплата не осуществляется.
- Если страховая сумма, установленная Договором/Полисом страхования, окажется меньше действительной стоимости имущества на момент оформления Договора/Полиса страхования, условие абандона, не применяется.
- 2) при частичном повреждении – в размере затрат на его ремонт или восстановление либо в размере соответствующей части стоимости, если имущество не будет ремонтироваться (восстанавливаться). В затратах на ремонт (восстановление) учитываются расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта, а также на оплату работ по производству ремонта. Из затрат на ремонт (восстановление) вычитается остаточная стоимость заменяемых в процессе ремонта отдельных частей (деталей, узлов, агрегатов). Из суммы выплаты исключается амортизационный износ соответствующего имущества.

### **13.12. Если иное не определено в договоре страхования, при определении размера реального ущерба не учитываются и страхованием не покрываются:**

- 1) расходы на техническое, профилактическое и гарантийное обслуживание имущества;
- 2) работы, связанные с реконструкцией и переоборудованием имущества, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и по другим причинам, не относящимся к страховому случаю;
- 3) стоимость ремонта или замены частей (деталей и т.п.) имущества, повреждение которых не вызваны страховым случаем;
- 4) стоимость отсутствующих частей (деталей, агрегатов и т.п.), отсутствие которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю;
- 5) расходы, связанные с применением сверхнормативных тарифов, расценок и коэффициентов;
- 6) иные расходы, ведущие к увеличению стоимости поврежденного имущества.

## **14. ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ (РЕГРЕСС)**

- 14.1. Страховщик, осуществивший страховую выплату, имеет право обратного требования к Страхователю/Застрахованному в пределах уплаченной суммы.
- 14.2. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком в результате страхования.
- 14.3. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок регрессного требования.

## **15. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

- 15.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трёх) рабочих дней с того момента, когда он узнал или должен был знать, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщённых Страховщику при заключении договора страхования путем направления электронного письма в адрес Страховщика, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.
- 15.2. Значительными во всяком случае признаются следующие изменения:
  - 1) изменения видов деятельности Страхователя/Застрахованного;
  - 2) наличие двойного страхования;

- 3) изменение условий/сведений, указанных в заявлении Страхователя при заключении договора страхования.
- 15.3.** При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования, или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
- 15.4.** Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
- 15.5.** Если страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством Республики Казахстан.
- 15.6.** Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

## **16. ФОРС - МАЖОР**

- 16.1.** Форс-мажор – чрезвычайные обстоятельства, при наступлении которых Страховщик освобождается от выполнения обязательств по договору страхования, если это невыполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения договора страхования, в результате событий чрезвычайного характера, которые невозможно было не предвидеть, ни предотвратить.
- 16.2.** 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.
- 16.3.** Сторона, для которой такие обстоятельства наступили, обязана известить другую сторону об этом в письменном виде. Не извещение о наступлении форс-мажорных обстоятельств лишает сторону, для которой они создались, права ссылаться на них в обоснование неисполнения своих обязательств.

## **17. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

- 17.1.** По соглашению Сторон, в заключаемый, в соответствии с настоящими Правилами, в договор страхования могут быть включены иные особые условия (страховые оговорки, определения, исключения и т.д.).
- 17.2.** Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для сторон, если в договоре прямо указывается на применение таких правил и сами Правила изложены в договоре либо приложены к нему. В последнем случае предоставление Страхователю Правил при заключении договора должно быть удостоверено сторонами в договоре.
- 17.3.** Все изменения и дополнения в договор страхования совершаются в письменной/электронной форме путем заключения дополнительного соглашения между Страхователем и Страховщиком.
- 17.4.** Все споры, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.
- 17.5.** При недостижении между Сторонами согласия спор разрешается в соответствии с законодательством Республики Казахстан.
- 17.6.** Страхователь / Застрахованный / Выгодоприобретатель являющиеся физическими лицами (в том числе индивидуальными предпринимателями) и (или) субъектами малого предпринимательства вправе обратиться в суд в соответствии с законодательством Республики Казахстан после получения решения страхового омбудсмана.
- 17.7.** В процессе исполнения Договора Страховщик и Страхователь обязуются принимать все необходимые меры для предотвращения коррупции и соблюдения антикоррупционных законов и Антикоррупционной политики Страховщика, в том числе гарантировать, что каждая из сторон Договора, их аффилированные (взаимосвязанные) лица, работники и посредники не вправе ни прямо, ни косвенно предлагать и выплачивать денежные средства, гонорары, займы, подарки, иные ненадлежащие платежи или выгоды и преимущества, как в личных целях, так и в пользу третьих лиц с целью оказания влияния на их действия и решения по Договору или получения иных неправомерных преимуществ в связи с его исполнением.



**БЕКІТІЛДІ:**  
**Директорлар Кеңесінің шешімімен**  
**«Sinoasia B&R» (Синоазия БиЭндАр) сақтандыру компаниясы» АҚ**  
**2025 жылғы 24 ақпандағы № 3-2025 хаттама**  
**2025 жылғы «24» ақпаннан бастап күшіне енді.**  
/Дөңгелек мөр: «Sinoasia B&R» (Синоазия БиЭндАр) сақтандыру компаниясы» АҚ/

---

*Қазақстан Республикасы, А26С7Х9, Алматы қ., Қарасай батыр көшесі, 34/95 үй*  
*Телефон: (727) 2444-684, 2444-685, факс: (727) 291 67 23*



中亚丝路保险有限公司  
Sinoasia B&R Insurance

**«Sinoasia B&R (Синоазия БиЭндАр)» Акционерлік қоғамының кәсіби  
жауапкершілікті ерікті сақтандыру  
ЕРЕЖЕЛЕРІ**

**Алматы 2024 ж.**

## Мазмұны

1. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР
2. САҚТАНДЫРУ НЫСАНЫ
3. САҚТАНДЫРУ СОММАСЫ. САҚТАНДЫРУ СЫЙАҚЫСЫ. ФРАНШИЗА
4. САҚТАНДЫРУ ОҚИҒАСЫ
5. САҚТАНДЫРУ ОҚИҒАЛАРЫНАН ШЫҒАРЫЛҒАН ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУ ШЕКТЕУЛЕРІ
6. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАСУ ТӘРТІБІ
7. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ МЕРЗІМІ МЕН ОРНЫ
8. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ
9. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ТОҚТАТУ ШАРТТАРЫ
10. САҚТАНДЫРУ ОҚИҒАСЫ БОЛҒАНДА САҚТАНДЫРУШЫНЫҢ ӘРЕКЕТТЕРІ
11. САҚТАНДЫРУ ОҚИҒАСЫНЫҢ БОЛҒАНЫН ЖӘНЕ ЗАЛАЛДАРДЫҢ ӨЛШЕМІН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАР ТІЗІМІ
12. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ МЕН ШАРТТАРЫ
13. ЗАЛАЛДАРДЫҢ ӨЛШЕМІН ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН АНЫҚТАУ
14. КЕРІ ТАЛАП ҚҰҚЫҒЫ (РЕГРЕСС)
15. ТӘУЕКЕЛ ДЕҢГЕЙІНІҢ ӨЗГЕРУІ
16. ФОРС – МАЖОР
17. ҚОСЫМША ШАРТТАР. ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ

## 1. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

1.1. Кәсіби жауапкершілікті ерікті сақтандыру ережелері (бұдан әрі «Ережелер») «Sinoasia V&R» сақтандыру компаниясы» АҚ (Синоазия БиЭндАр) (бұдан әрі - Сақтандырушы) кәсіби жауапкершілікті ерікті сақтандыру шарттарын жасасу және орындау тәртібі мен шарттарына қойылатын талаптарды белгілейді. Ережелер Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексіне, Қазақстан Республикасының «Сақтандыру қызметі туралы» Заңына және Қазақстан Республикасының басқа да нормативтік құқықтық актілеріне сәйкес әзірленген.

1.2. Осы Ережелердің шарттарына сәйкес Сақтандырушы кәсіби жауапкершілікті ерікті сақтандыру шарттарын (бұдан әрі - Сақтандыру шарты) жасасады, онда сақтандырылған тұлғаның кәсіби қызметін жүзеге асыру нәтижесінде үшінші тұлғалардың өміріне, денсаулығына және/немесе мүлкіне, сондай-ақ қоршаған ортаға зиян келтіру салдарынан туындайтын міндеттемелер бойынша жауапкершілік тәуекелі сақтандырылады.

1.3. Сақтандыру шарттары Сақтандырушы тарапынан заңды тұлғалармен/жеке кәсіпкерлермен немесе Сақтандыру шартында және/немесе оған қосымшада көрсетілген кәсіби қызмет түрлерімен айналысуға құқығы бар жеке тұлғалармен жасалады, сақтандырылған тұлға зиян келтіруі мүмкін тұлғалардың пайдасына.

1.4. Кәсіби жауапкершілікті сақтандыру азаматтық-құқықтық жауапкершілікті сақтандырудың бір түрі болып табылады, ол арнайы рұқсат (лицензия, хабарлама) негізінде және (немесе) арнайы білімді, тәжірибені және (немесе) біліктілікті талап ететін кәсіби қызметті жүзеге асыру барысында немесе нәтижесінде қателіктер (әрекетсіздік) және (немесе) олқылықтар салдарынан үшінші тұлғаларға зиян келтірумен байланысты шығындарды ішінара немесе толық өтеу мөлшерінде сақтандыру төлемдерін жүзеге асыруды көздейді.

1.5. Сақтандырушының немесе оның өкілінің Сақтандыру келісімшартына қол қоюы және/немесе Сақтандыру келісімшарты бойынша сақтандыру сыйақысын төлеуі осы Ережелердің шарттарымен толық келісетінін растайды.

### **1.6. Ережелерде келесі негізгі ұғымдар қолданылады:**

1.7. Сақтандырушы - Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен Қазақстан Республикасының аумағында сақтандыру қызметін жүзеге асыруға лицензия алған заңды тұлға, сақтандыру жағдайы туындаған кезде сақтандыру төлемін сақтандырушыға (пайда алушыға) немесе келісімшарт жасалған басқа тұлғаға келісімшартта белгіленген сомада (сақтандыру сомасы) төлеуге міндетті;

**1.8. Сақтандырушы - Сақтандырушымен сақтандыру келісімшартын жасаған тұлға;**

**1.9. Пайда алушы - сақтандыру келісімшартының шарттарына сәйкес сақтандыру төлемін алушы тұлға;**

**1.10. Сақтандырылған - сақтандыру келісімшартында көрсетілген, сақтандыру жүргізілетін тұлға;**

**1.11. Сақтандыру қорғау кезеңі - сақтандыру жағдайы туындаған жағдайда Сақтандырушының сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру міндеті туындайтын уақыт кезеңі;**

**1.12. Сақтандыру сыйақысы - Сақтандырушының Сақтандырушыға сақтандыру төлемін жасау міндетін қабылдағаны үшін Сақтандырушыға төлеуге міндетті ақша сомасы, Келісімшартта анықталған мөлшерде;**

**1.13. Сақтандыру тарифі — сақтандыру объектісін және сақтандыру тәуекелінің сипатын ескере отырып, сақтандыру сомасының бірлігіне сақтандыру сыйақысының анықтаушы мөлшерлемесі;**

**1.14. Сақтандыру сомасы - сақтандыру объектісі сақтандырылған ақша сомасы және сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемін білдіреді;**

**1.15. Сақтандыру жағдайы - сақтандыру төлемін жүзеге асыруды көздейтін сақтандыру шартының орындалуымен байланысты оқиға;**

**1.16.** Сақтандыру төлемі - сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырушының Сақтанушыға (пайда алушыға) сақтандыру сомасы шегінде төлейтін ақша сомасы;

**1.17.** Франшиза - сақтандыру шарттарымен қарастырылған, белгілі бір мөлшерден аспайтын шығынды өтеуден сақтандырушыны босату. Франшиза уақытша, шартты (шегерілмейтін) және сөзсіз (шегерілетін) болуы мүмкін. Уақытша франшиза кезінде сақтандырушы сақтандыру жағдайына ықпал ететін жағдайлар немесе сақтандыру жағдайы келісілген мерзімде, яғни белгіленгеннен аз уақытта болған жағдайда шығынды өтеуден босатылады (уақытша франшиза уақыт бірліктерімен белгіленеді). Шартты франшиза кезінде сақтандырушы франшиза мөлшерінен аспайтын шығынды өтеуден босатылады, бірақ егер оның мөлшері осы сомадан көп болса, шығынды толық өтеуі керек. Сөзсіз франшиза кезінде барлық жағдайларда шығын белгіленген соманы шегеріп өтеу арқылы өтеледі. Франшиза сақтандыру сомасына пайызбен немесе абсолютті мөлшерде белгіленеді;

**1.18.** Сақтандыру аумағы — сақтандырушының сақтандыру келісімшарты бойынша сақтандыру қорғауы таралатын аумақ;

**1.19.** Сақтандыру омбудсманы - Қазақстан Республикасының «Сақтандыру қызметі туралы» Заңына сәйкес сақтандыру нарығының қатысушылары арасындағы келіспеушіліктерді реттейтін, өз қызметінде тәуелсіз жеке тұлға;

**1.20.** Сақтандырушының/Сақтандырылғанның қызметкерлері — Сақтандырушы/Сақтандырылғанмен еңбек шарты негізінде жұмыс атқаратын (қызмет көрсететін) жеке тұлғалар;

**1.21.** Кәсіби қызмет - Сақтандырушының/Сақтандырылғанның білімі және (немесе) кәсіби оқыту барысында алған біліктілігін талап ететін, сондай-ақ сақтандыру шартында көрсетілген қызметі;

**1.22.** Электрондық Сақтандыру Шарты - Сақтандыру шартының бірегей нөмірі, мәліметтер базасын қалыптастыру және жүргізу ұйымы тағайындаған, өтініште көрсетілген мәліметтерді тексеру (верификациялау) әдістері арқылы, Бірыңғай сақтандыру деректер базасы (бұдан әрі - БСДБ) арқылы, мемлекеттік органдардың және оларға қарасты ұйымдардың ақпараттық жүйелерімен интеграцияланған мәліметтермен салыстыру арқылы;

**1.23.** Ұзарту - тараптардың өзара келісімі бойынша шарттың мерзімін кез келген уақытта, тіпті оның мерзімі аяқталғаннан кейін де ұзарту мүмкіндігі;

**1.24.** Интернет-ресурс - Сақтандырушының ақпараттық-коммуникациялық желі Интернеттегі ресми сайты;

**1.25.** Серіктестің интернет-ресурсы — Сақтандырушының тиісті келісім негізінде серіктесі болып табылатын ұйымның ақпараттық-коммуникациялық желі Интернеттегі ресми сайты.

## **2. САҚТАНДЫРУ НЫСАНЫ**

**2.1.** Сақтандыру нысаны Сақтанушының/Сақтандырылғанның мүлдіктік мүдделері болып табылады, олар Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен үшінші тұлғалардың өміріне/денсаулығына және/немесе мүлкіне, сондай-ақ қоршаған ортаға зиян келтіруді ішінара немесе толық өтеу міндетімен байланысты, бұл Сақтанушының/Сақтандырылғанның Қазақстан Республикасының уәкілетті органдарының лицензиясы немесе арнайы рұқсат құжаттары негізінде жүргізілетін кәсіби қызметін жүзеге асыру барысында немесе нәтижесінде қате әрекеттері немесе әрекетсіздігі салдарынан туындайды.

## **3. САҚТАНДЫРУ СОММАСЫ. САҚТАНДЫРУ СЫЙАҚЫСЫ. ФРАНШИЗА**

**3.1.** Сақтандыру сомасының мөлшері Тараптардың келісімі бойынша Сақтандыру шартында белгіленеді.

**3.2.** Сақтандыру шарты бойынша төленуге тиісті сақтандыру сыйақысының мөлшері сақтандыру тарифтері негізінде, сақтандыру объектісі мен сақтандыру тәуекелінің сипатын ескере отырып есептеледі.

**3.3.**Сақтандыру сомасының шегінде Тараптардың келісімі бойынша Сақтандырушының жауапкершілік лимиттері белгіленуі мүмкін:

- бір сақтандыру жағдайы бойынша (оның шегінде Сақтандырушы бір сақтандыру жағдайы бойынша барлық Пайда алушыларға сақтандыру өтемін төлеуге міндеттенеді);
- бір зардап шегушіге;
- тәуекелдің жеке санаттары бойынша;
- Егер Сақтандыру келісімшартында өзгеше көрсетілмесе, Сақтандыру келісімшартында көрсетілген сақтандыру сомалары барлық зиян түрлері үшін бірдей болып есептеледі;

**3.4.** Сақтандыру келісімшарты бойынша сақтандыру сыйақысын төлеу Сақтанушы тарапынан біржолғы немесе бөліп төлеу түрінде, келісімшартта көрсетілген мөлшерде және мерзімде жүзеге асырылады. Сақтандыру сыйақысын төлеу Сақтанушы тарапынан келісімшарт шарттарына сәйкес қолма-қол ақшасыз төлем арқылы Сақтандырушының есепшотына немесе қолма-қол ақшамен Сақтандырушының кассасына төленеді.

**3.5.** Егер Сақтандыру келісімшартында сақтандыру сыйақысын бөліп төлеу қарастырылған болса және сақтандыру жағдайы кезекті сақтандыру жарнасы төленгенге дейін орын алса, Сақтандырушы сақтандыру төлемінің мөлшерін анықтағанда төленбеген сақтандыру жарналарының сомасын есепке алуға құқылы.

**3.6.** Сақтандыру сыйақысын немесе сақтандыру жарнасын төлеуді кешіктіргені үшін Сақтанушыдан Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында немесе Сақтандыру келісімшартында қарастырылған мөлшерде, бірақ жалпы белгіленген сақтандыру сыйақысының сомасынан аспайтын айыппұл алынуы мүмкін.

**3.7.** Сақтандыру келісімшарты шартсыз/шартты және/немесе уақытша франшизамен жасалады.

**3.8.** Франшизаның мөлшері тараптардың келісімі бойынша келісімшартта/Полисте белгіленеді және әрбір нақты жағдай үшін жеке талқыланады.

**3.9.** Сақтандыру сомасының, сыйақының, франшизаның валютасы - Қазақстан теңгесі, егер келісімшартта басқаша көрсетілмесе.

## **4. САҚТАНДЫРУ ОҚИҒАСЫ**

**4.1.** Сақтандыру оқиғасы - бұл оқиға, оның орын алуымен Сақтандыру келісімшарты бойынша сақтандыру төлемі жүзеге асырылады.

**4.2.**Кәсіби қызмет түрлері, олардың орындалуы кезінде жауапкершілік сақтандыруға қабылдануы мүмкін:

- 1) күзет ұйымдарының қызметі;
- 2) жеке сот нотариустарының қызметі;
- 3) бағалаушының кәсіби жауапкершілігі;
- 4) адвокаттардың кәсіби жауапкершілігі;
- 5) заң кеңесшілерінің кәсіби жауапкершілігі;
- 6) астық қолхаттарының иелеріне астық қабылдау кәсіпорнының кәсіби жауапкершілігі;
- 7) қойма иелерінің кәсіби жауапкершілігі;
- 8) тасымалдаушылардың/экспедиторлардың кәсіби жауапкершілігі;
- 9) кеден өкілі ретінде үшінші тұлғалар алдындағы кәсіби жауапкершілік;
- 10) тараптардың келісімі бойынша басқа кәсіби қызмет түрлері.

Сақтандыруға жататын кәсіби қызмет түрі және әрбір нақты кәсіби қызмет түріне қатысты сақтандыру жағдайларының тізімі Тараптар арасында жасалған Сақтандыру Полисінде/Шартында көрсетіледі.

**4.3.** Сақтандыру жағдайы ретінде қарастырылатын оқиға төменде көрсетілген барлық белгілерге ие болуы тиіс:

- 1) оқиғаның ықтималдығы мен кездейсоқтығы;
- 2) оқиғаның нақты уақыты немесе орны, сондай-ақ оқиға нәтижесінде келтірілген шығындардың мөлшері туралы алдын ала болжау мүмкін еместігі;

3) сақтандыру шартының әрекет ету мерзімінде оқиғаның міндетті түрде және объективті түрде орын алатыны туралы қауіптің болмауы, бұл туралы тараптар немесе, ең болмағанда, Сақтанушы алдын ала білген немесе хабардар болған;

4) оқиғаның орын алуы Сақтанушының (Сақтандырылғанның) мүліктік мүддесіне теріс, тиімсіз экономикалық салдарлар әкеледі;

5) оқиғаның орын алуы Сақтанушының (Сақтандырылғанның, Пайда алушының) еркіне және (немесе) ниетіне байланысты емес және пайда табу және (немесе) ұтыс алу мақсатын көздемейді (спекулятивтік тәуекел).

4.4. Сақтандыру жағдайы Сақтанушының азаматтық-құқықтық жауапкершілігінің орын алуы болып табылады, ол Сақтанушының (Сақтандырылғанның) кәсіби қызметі нәтижесінде үшінші тұлғалардың өміріне, денсаулығына, мүлкіне, сондай-ақ қоршаған ортаға келтірілген зиянды өтеу міндеттемесін қамтиды.

4.5. Сақтанушының азаматтық-құқықтық жауапкершілігінің орын алуының фактісі: Сақтанушыны үшінші тұлғаларға келтірілген зиянды өтеуге міндеттейтін заңды күшіне енген сот шешімі және/немесе Сақтанушының үшінші тұлғаларға келтірілген зиянды өтеу туралы талапты Сақтандырушының алдын ала жазбаша келісімімен мойындауы.

4.6. Жәбірленушіге зиян келтіру үшін Сақтанушының жауапкершілігінің орын алуының фактісі (оқиға) сақтандыру жағдайы болып табылады, егер:

1) Үшінші тұлғалардың өміріне/денсаулығына немесе мүлкіне, қоршаған ортаға зиян келтіру Сақтанушының кәсіби қызметімен тікелей себепті байланыста болады;

2) Сақтандырылған тұлғаның әрекеті нәтижесінде үшінші тұлғаға/қоршаған ортаға зиян (зақым) келтірілген болса, ол Сақтандыру келісімшартының әрекет ету кезеңінде Сақтандырылған тұлға тарапынан жасалған;

5.7. Тараптардың келісімі бойынша Сақтандыру келісімшартында осы Ережелерде көрсетілмеген сақтандыру тәуекелдері мен оқиғалары көрсетілуі мүмкін.

## **5. САҚТАНДЫРУ ОҚИҒАЛАРЫНАН ШЫҒАРЫЛҒАН ЖАҒДАЙЛАР ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУ ШЕКТЕУЛЕРІ**

**5.1. Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінің 839-бабында көзделген жағдайларды қоспағанда, Сақтандырушы сақтандыру жағдайы келесі себептермен болған жағдайда, Сақтанушыға сақтандыру төлемін толық немесе ішінара төлеуден бас тартуға құқылы:**

1) сақтандыру шартында көрсетілген кәсіби қызметтен басқа кез келген қызмет;

2) тікелей немесе жанама түрде келтірілген шығындар, нәтижесінде немесе байланысты: 2-1) шудың (адам еститін немесе естімейтін), дірілдің, акустикалық соққының және осы құбылыспен байланысты кез келген феноменнің;

2-2) электрлік, электромагниттік және/немесе радиокедергілердің;

3) ядролық реакция және/немесе радиоактивті сәулелену, радиоактивті ластану кез келген шығу тегі, өлім, ауру немесе зақымдану олардың тікелей немесе жанама салдары болып табылатынына қарамастан;

4) оқиға нәтижесінде ластанған және зақымданған аумақта тұратын адамдарға генетикалық салдармен байланысты зиян;

5) электр беру желілерінің (ЭБЖ) және құбырлардың зақымдануының салдарынан басқа адамдарға келтірілген зиян;

6) газдардың, булардың, сәулелердің, сұйықтықтардың, ылғалдың немесе кез келген, соның ішінде атмосфералық емес жауын-шашынның (күйе, күйе, түтін, шаң және т.б.) тұрақты, тұрақты немесе ұзақ мерзімді термиялық әсері.

Аталған шығындар, алайда, жоғарыда аталған әсер кенеттен және күтпеген болса, өтелуге жатады;

7) Сақтанушының өрт қауіпсіздігі ережелерін және тұрмыстық, өндірістік және басқа да жабдықтарды пайдалану ережелерін бұзуы;

- 8) құрылымдардың, жабдықтардың, материалдардың тозуы, соның ішінде пайдалану мерзімінен тыс қолданылуы;
- 9) осыған уәкілетті емес персоналдың қызметі немесе нұсқаулық, қайта даярлау уақытын өткізіп алған, сондай-ақ ақыл-есі кем, эпилепсия және олардың әрекет қабілеттілігін шектейтін басқа да аурулармен ауыратын адамдардың қызметі;
- 10) Сақтандырушының сақтандырушы көрсеткен, жалпы қабылданған нормаларға сәйкес жою қажеттілігіне назар аударған, тәуекел дәрежесін айтарлықтай арттыратын жағдайларды сақтандырушы келісілген мерзімде жоймауы;
- 11) Сақтандырушының Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының нормалары мен талаптарын бұзуы;
- 12) Алкоголь, есірткі немесе басқа да еліктіргіш заттарды қолдану немесе медициналық емес мақсатта дәрі-дәрмектерді қолдану салдарынан кез келген формадағы мас күйінде әрекет ету/әрекетсіздік;
- 13) Табиғи апаттар, атап айтқанда: жер сілкінісі, жанартау атқылауы немесе жер асты отының әрекеті, көшкін, тау құлауы, дауыл, құйын, ураган, су тасқыны, бұршақ немесе нөсер және т.б.;
- 14) Сақтанушының/Сақтандырылғанның сақтандырылған қызметті жүзеге асыруға арналған лицензияның/басқа рұқсат құжатының тоқтатылған кезеңінде немесе оның тиісті палатаның құрамында болмауы (егер ол міндетті болса) немесе оның әрекет ету мерзімі аяқталғаннан кейінгі қызметі.

### **5.2. Сақтандыру қорғауы талаптар мен/немесе шағымдарға қолданылмайды;**

- 1) сақтандыру аумағынан тыс жерде келтірілген зиянды өтеу немесе сақтандыру келісімшартында белгіленген сақтандыру сомасынан асатын талаптар;
- 2) сақтандыру келісімшартының әрекет ету мерзімі басталған күні Сақтанушыға белгілі болған факт, жағдай, жағдай, қате немесе сақтандыру оқиғасына байланысты туындаған талаптар;
- 3) Зиян келтіруші ретінде Жәбірленушінің өзі болған жағдайда;
- 4) Үшінші тұлғаларға зиян келтіру қаупімен немесе экологиялық қауіпті қызмет түрімен байланысты объектінің қызметі нәтижесінде зиян келтіру туралы.

### **5.3. Өтемақы төленбейді:**

- 1) Айыппұл салу, айыппұл өндіріп алу және басқа да санкциялар (азаматтық, қылмыстық, әкімшілік немесе шарттық болсын) салдарынан шеккен шығындар;
- 2) сақтандыру жағдайының нәтижесінде өндірістің, қызметтің тоқтап қалуынан туындаған шығындар, жоғалған пайда сияқты үшінші тұлғалардың жанама шығындарын, моральдық зиянды өтеу талаптары;
- 3) Сақтанушының жарамсыз (жойылған) мүлікті жоюға кеткен шығындары. 5.4. Осы Ережелерге сәйкес, Сақтандырушы сақтандыру жағдайы кездейсоқ және әдейі емес түрде өмірге/денсаулыққа зиян келтірген, үшінші тұлғалардың мүлкіне, сондай-ақ қоршаған ортаға зиян келтірген жағдайда жауапты болады, келесі жағдайларды қоспағанда:

- 1) теміржол, автомобиль көлігімен немесе тасымалдаушы ретінде көлік құралдарымен келтірілген зиянды өтеу;
- 2) Сақтанушының жауапкершілігі қызметкердің еңбек міндеттерін орындау барысында болған жазатайым оқиға нәтижесінде туындаған жағдайда қызметкерге келтірілген зиянды өтеу; құрылыс-монтаж жұмыстары, мұнайды пайдалану кезінде келтірілген зиян;
- 3) операцияларды өтеу;
- 4) салықтық, кедендік және басқа да төлемдерді бюджетке төлеу әрекеттері/қызметі нәтижесінде зиян келтіру.

### **5.5. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуының негізі ретінде келесілер де болуы мүмкін:**

1) Сақтанушыға/Сақтандырылғанға қатысты кез келген елдің немесе мемлекеттік және/немесе халықаралық ұйымның юрисдикциясына сәйкес салынған санкциялардың болуы;

2) Қызметті Сақтанушы қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыру (жуу), терроризмді қаржыландыру, жаппай қырып-жою қаруын таратуды қаржыландыру және/немесе Сақтанушының заңсыз, құқыққа қайшы, қылмыстық әрекеттерді жүзеге асыру мақсатында пайдаланып жатқанына күдік туындауы, және/немесе Сақтанушының қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыру (жуу), терроризмді қаржыландыру және жаппай қырып-жою қаруын таратуды қаржыландыру немесе басқа да қылмыстық әрекеттерге Қоғамды тартуға бағытталған әрекеттерді жасауы.

**5.6.** Қазақстан Республикасының заңнамасында және осы Ережелерде көзделген жағдайлардан басқа, Сақтандырушы Сақтанушының сақтандыру жағдайы туралы өтінішті (хабарламаны) Шартта белгіленген мерзімді бұза отырып берген жағдайда, сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға құқылы;

**5.7.** Сақтанушының Шарттың шарттарын, сондай-ақ Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының және осы Ережелердің ережелерін сақтамауы Сақтанушыға сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға әкеледі. Сақтандырушының Сақтанушыға сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатылуы бір мезгілде Сақтандырушыны Пайдаланушыға сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатады.

## **6. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАСУ ТӘРТІБІ**

**6.1.** Сақтандыру келісімі Сақтандырушының ішкі құжаттарына сәйкес белгіленген форматтағы Сақтанушының өтініш-сауалнамасы негізінде жасалады немесе Сақтанушы (өкіл) Сақтандырушының/Серіктестің интернет-ресурсында тиісті форманы толтырады, онда Сақтанушы (өкіл) Сақтандыру нысаны туралы нақты және толық мәліметтерді және өтініш-сауалнама немесе электрондық форманың реквизиттеріне сәйкес басқа қажетті ақпаратты көрсетуге міндетті. Сақтандыруға өтініш-сауалнама Сақтандыру келісімінің ажырамас бөлігі болып табылады.

**6.2.** Өтінішпен қатар, Сақтанушының Кәсіби қызметін растайтын лицензия/куәлік немесе басқа құжат, ҚР «Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Заңына сәйкес және сақтандыруға қабылданатын міндеттеменің сақтандыру тәуекелінің дәрежесін сипаттайтын басқа құжаттар ұсынылады.

**6.3.** Сақтандыру келісімі жазбаша түрде жасалады:

1) Сақтандыру келісімін Тараптардың құрастыруы арқылы;

2) Сақтанушының осы Ережелерге қосылуы және Сақтандырушының Сақтанушыға сақтандыру полисін беруі.

Сақтандыру келісімшарты мен сақтандыру полисінің форматтары Сақтандырушының ішкі құжаттарымен бекітіледі.

**6.4.** Сақтандыру келісімшарты/полисі Сақтанушы тарапынан электрондық түрде жасалуы мүмкін:

1) Сақтанушының осы сақтандыру Ережелеріне қосылуы және Сақтандырушының автоматтандырылған ақпараттық жүйесінде келісімшартты рәсімдеуі арқылы;

2) Сақтанушының осы Сақтандыру ережелеріне қосылуы және Сақтандырушының/серіктестің интернет-ресурсында келісімшартты рәсімдеуі;

3) Сақтандыру келісімшартын Тараптардың құрастыруы және оны екі тараптың электрондық цифрлық қолтаңбасы (ЭЦҚ) арқылы куәландыруы, қол қоюға өкілетті тұлғалармен.

**6.5.** Сақтандыру келісімшартын жасасу кезінде Сақтанушы Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының болу ықтималдығын және оның туындауынан болатын ықтимал



шығындардың мөлшерін анықтауға маңызды мәні бар, Сақтанушыға белгілі жағдайларды хабарлауға міндетті (сақтандыру тәуекелі).

6.6. Сақтанушы сақтандыруға қабылданатын сақтандыру тәуекелінің дәрежесін анықтау мақсатында Сақтандырушы қойған басқа сұрақтарға жауап беруге міндетті.

6.7. Сақтандырылған тұлға мен бенефициарлық меншік иесі туралы ақпараттың дұрыстығына жауапкершілік Сақтанушыға жүктеледі.

6.8. Сақтандыру келісімшартын жасасу алдында Сақтанушы Сақтанушыны (оның өкілін) және бенефициарлық меншік иесін сәйкестендіру үшін қажетті құжаттарды ұсынуға міндетті. Сақтандырылған тұлға, пайда алушы Қазақстан Республикасының қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жууға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл туралы заңнамасының талаптарына және Сақтандырушының ішкі нормативтік құжаттарына сәйкес.

6.9. Электрондық түрде келісімшарт жасасу кезінде, Сақтанушының ЕСБД арқылы верификациясы болмаған жағдайда, Сақтанушы Сақтандырушының/серіктестің интернет-ресурсында Сақтанушыны (оның өкілін) және бенефициарлық меншік иесін, Сақтандырылған тұлғаны, пайда алушыны сәйкестендіру үшін қажетті құжаттарды жүктеуге міндетті. Қазақстан Республикасының қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жууға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл туралы заңнамасының талаптарына және Сақтандырушының ішкі нормативтік құжаттарына сәйкес.

6.10. Қажет болған жағдайда, өз қалауы бойынша, Сақтандырушы Сақтанушыдан сақтандыруға ұсынылған мүлікке меншік құқығын (пайдалану, иелену және/немесе билік ету құқығын) растайтын және оның құнын көрсететін құжаттардың көшірмелерін ұсынууды талап етуге құқылы, ал Сақтанушы оларды ұсынуға міндетті. Сақтандырушы Сақтанушы хабарлаған мәліметтерді барлық заңды тәсілдермен тексеруге құқылы.

6.11. Сақтандыру Полисі/Келісімшарты жоғалған жағдайда, Сақтандырушы Сақтанушының өтініші бойынша түпнұсқамен бірдей заңды күші бар «дубликат» деген жазуы бар дубликат береді (электрондық түрде жасалған келісімшарттарға қолданылмайды).

6.12. Егер шартта өзгеше көзделмесе, сақтандыру шарты сақтандыру сыйақысы/бірінші сақтандыру жарнасы Сақтандырушының банктік шотына немесе кассасына түскен күннен кейінгі күннен бастап күшіне енеді.

6.13. Сақтандыру шартын Сақтандырушының/серіктестің интернет-ресурсы арқылы немесе Сақтандырушының автоматтандырылған ақпараттық жүйесі арқылы жасасқанда, Сақтанушы Сақтандырушының сайтында осы Ережелермен танысып, ұсынылған шарттар бойынша осы қосылу шартын жасасуға келісімін растай отырып, сақтандыру сыйақысын төлейді.

## **7. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ МЕРЗІМІ МЕН ОРНЫ**

7.1. Сақтандыру шарты 12 (он екі) күнтізбелік айға немесе Тараптардың келісімі бойынша басқа мерзімге жасалады.

7.2. Сақтандыру келісімі, егер онда өзгеше көзделмесе, сақтандыру сыйақысы Сақтандырушының банктік шотына немесе кассасына түскен күннен кейінгі күннен бастап немесе сақтандыру келісімінде көрсетілген күннен бастап күшіне енеді.

7.3. Сақтандыру қорғау мерзімі Келісімнің әрекет ету мерзімімен сәйкес келеді, егер Келісімде өзгеше көзделмесе.

7.4. Сақтандыру келісімінің әрекеті келісімнің әрекет ету мерзімінің соңғы күнінде тоқтатылады, егер сақтандыру келісімінде өзгеше көзделмесе.

7.5. Сақтандыру қорғау аумағы Сақтандыру келісімімен анықталады.

7.6. Сақтандыру келісімшартына енгізілген барлық өзгерістер мен толықтырулар тараптардың уәкілетті өкілдерімен жазбаша түрде рәсімделіп, қол қойылған жағдайда ғана заңды күшке ие болады.

## **8. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ**

### **8.1. Сақтанушының құқығы бар:**

- 8.1.1. Сақтандырушыдан Келісімшарттың шарттарын түсіндіруді талап ету;
- 8.1.2. Шартты жоғалтқан жағдайда оның көшірмесін алу;
- 8.1.3. Сақтандыру жағдайынан келген шығын мөлшерін бағалау үшін тәуелсіз сарапшының қызметін пайдалану;
- 8.1.4. Сақтандыру жағдайынан келген шығын мөлшерін бағалау нәтижелерімен және Сақтандырушы немесе тәуелсіз сарапшы жасаған сақтандыру төлемінің мөлшерін есептеулермен танысу;
- 8.1.5. Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тарту немесе оның мөлшерін азайту туралы шешіміне шағымдану;
- 8.1.6. Шартта көрсетілген шарттар бойынша сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу құқығы;
- 8.1.7. өтініш пен қоса берілген құжаттарды сақтандыру омбудсменіне жіберу (тікелей сақтандыру омбудсменіне, оның ішінде оның интернет-ресурсы арқылы немесе Сақтандырушы арқылы, оның ішінде оның филиалы, өкілдігі арқылы);
- 8.1.8. сақтандыру құпиясын сақтау;
- 8.1.9. Шартта, осы Ережелерде және Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында көзделген басқа да құқықтарды жүзеге асыру.

### **8.2. Сақтанушы міндетті:**

- 8.2.1. сақтандыру келісімшартын жасасу кезінде Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелін бағалау және сақтандыру келісімшартын жасасу туралы шешім қабылдау үшін маңызды барлық белгілі жағдайларды хабарлау;
- 8.2.2. сақтандыру келісімшартының әрекет ету мерзімінде тәуекелдердегі барлық маңызды өзгерістер туралы Сақтандырушыға уақытылы хабарлау;
- 8.2.3. Сақтандыру келісімшартында көрсетілген сақтандыру нысанына қатысты басқа сақтандыру компанияларымен жасалған және жасалатын барлық сақтандыру келісімшарттары туралы Сақтандырушыға жазбаша немесе электрондық түрде хабарлау;
- 8.2.4. Сақтандыру келісімшартында белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімде сақтандыру сыйақыларын төлеу;
- 8.2.5. Сақтандырушыны сақтандыру тәуекелінің жағдайы туралы хабардар ету;
- 8.2.6. Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарлау;
- 8.2.7. Сақтандыру жағдайынан келетін шығындарды азайту шараларын қабылдау;
- 8.2.8. Егер Сақтандырушы сақтандырылған тұлға болмаса, сақтандыру келісімшартын жасауға сақтандырылған тұлғаның келісімін алу;
- 8.2.9. Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының себептері, барысы және салдары, келтірілген шығынның сипаты мен мөлшері туралы пікір қалыптастыруға мүмкіндік беретін барлық ақпаратты ұсыну;
- 8.2.10. Кәсіби міндеттерін нормативтік құқықтық актілерді/ережелерді/нұсқаулықтарды қатаң сақтай отырып, тиісті түрде орындау;
- 8.2.11. Сақтандырушының жазбаша бірінші талабы бойынша сақтандыру төлемі ретінде төленген соманы 10 (он) жұмыс күні ішінде қайтару;
- 8.2.12. Сақтандырушының жазбаша келісімінсіз зардап шеккендердің талаптарын реттеу бойынша тікелей немесе жанама міндеттемелерді қабылдамау;
- 8.2.13. Сақтандырушыға сақтандыру жағдайына жауапты тұлғаға талап қою құқығын беру;

8.2.14. Сақтандырылған тұлғаны ерікті кәсіби жауапкершілікті сақтандыру шарттарымен, соның ішінде Ережелерден/ерікті кәсіби жауапкершілікті сақтандыру шартынан туындайтын тараптардың құқықтары мен міндеттерімен таныстырып, оның келісімін алу;  
8.2.15. сақтандыру шарттарын орындау (Сақтандырылған тұлғалардың Сақтандыру шартының шарттарын бұзуы Сақтандырушының шарттарын бұзу ретінде қарастырылады).

### **8.3. Сақтандырушының құқығы бар:**

8.3.1. Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға) ұсынған ақпарат пен құжаттарды, сондай-ақ Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) Сақтандыру келісімшартының талаптары мен шарттарын орындауын тексеру;

8.3.2. сақтандыру жағдайын тергеуге қатысу;

8.3.3. сақтандыру жағдайының себептері мен жағдайларын өз бетінше анықтау, соның ішінде құзыретті органдарға сұраулар жіберу;

8.3.4. сақтандыру жағдайының фактісін, оның пайда болу жағдайларын анықтау үшін Сақтанушыдан қажетті ақпаратты талап ету;

8.3.5. Сақтандырушының (Сақтандырылғанның) немесе оның уәкілетті тұлғасының қасақана әрекеті болған жағдайда, сондай-ақ Сақтандырушының Сақтандыру шартының талаптарын орындамауы немесе оқиғаны сақтандыру жағдайы деп танудан бас тарту кезінде, бұл туралы Сақтандырушыны (Сақтандырылғанды/Пайда алушыны) осы Ережелерде белгіленген мерзімдерде жазбаша және/немесе электрондық пошта арқылы хабардар ете отырып, сақтандыру төлемінен бас тарту; 8.3.6. кез келген уақытта тәуекелдің туындауына ықпал ететін жағдайлардың бар-жоғын тексеру және тексеру;

8.3.7. тәуекел дәрежесінің артуы жағдайында Сақтандыру шартының талаптарын өзгерту және/немесе тәуекелдің артуына сәйкес қосымша сақтандыру сыйақысын төлеуді талап ету;

8.3.8. Сақтандырушының/Сақтандырылғанның келісімімен Сақтандырушының/Сақтандырылғанның тапсырмасы бойынша сотта істерді жүргізуді өз мойнына алу;

8.3.9. Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен Сақтандырушыға қойылған талаптардың мөлшерін даулауға;

8.3.10. осы ережелер мен Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында көзделген жағдайларда шығын келтірген тұлғаға кері (регресс) талап қою құқығын ұсыну;

8.3.11. Сақтанушының (Сақтандырылғанның) Сақтандыру шартының талаптарын бұзған жағдайда сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату құқығы;

8.3.12. Қазақстан Республикасының қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл туралы заңнамасының талаптарына және Сақтандырушының ішкі нормативтік құжаттарына сәйкес Сақтанушыдан бенефициардың атына және Сақтанушының (оның өкілі) иесінің/Сақтандырылғанның тиісті құжаттары мен мәліметтерін ұсынуды талап ету;

8.3.13. Сақтанушының (оның өкілі) және иесінің/Сақтандырылғанның/Пайда алушының операцияларын және бенефициарлық тексеру процесінде іскерлік қатынастарды Сақтанушы қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыру (жылыстату), терроризмді қаржыландыру және жаппай қырып-жою қаруын тарату мақсатында пайдаланады деген күдік туындаған жағдайда іскерлік қатынастарды тоқтату;

8.3.14. Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына қайшы келмейтін және Сақтандыру келісімшартында көзделген басқа да әрекеттерді орындау.

### **8.4. Сақтандырушы міндетті:**

8.4.1. Сақтанушыны Сақтандыру ережелерімен таныстыру (Сақтанушы осы Ережелермен өз бетінше таныса алады), Сақтандырушының интернет-ресурсында орналастырылған және оның талабы бойынша Сақтандыру ережелерінің көшірмесін ұсыну (жіберу);

8.4.2. сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандыру келісімшартында / осы Ережелерде көзделген мөлшерде, тәртіпте және мерзімде сақтандыру төлемін жүзеге асыру;

8.4.3. сақтандыру құпиясын қамтамасыз ету;

- 8.4.4. сақтандыру жағдайында шығындарды азайту үшін сақтанушы жасаған шығындарды өтеу;
- 8.4.5. сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешім қабылданған жағдайда, пайда алушыға жазбаша және/немесе электрондық түрде бас тарту себебінің негіздемесін жіберу;
- 8.4.6. сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті барлық құжаттарды сақтанушы (сақтандырылған) немесе зардап шеккен (пайда алушы) немесе олардың өкілі ұсынбаған жағдайда, құжаттардың жеткіліксіздігі анықталған сәттен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде оларды жетіспейтін құжаттар туралы хабардар ету;
- 8.5.** Тараптардың құқықтары мен міндеттерінің тізімі толық емес, тараптардың кейбір міндеттері осы Ережелердің басқа тармақтарында қарастырылған, оларды Сақтандыру келісімшартында кеңейтуге/өзгертуге болады.

## **9. САҚТАНДЫРУ КЕЛІСІМШАРТЫН ТОҚТАТУ ШАРТТАРЫ**

- 9.1.** Келісімшарттың әрекеті келесі жағдайларда тоқтатылады:
- 9.1.1. сақтандыру келісімшартының мерзімі аяқталғанда;
- 9.1.2. сақтандыру келісімшартын мерзімінен бұрын тоқтату;
- 9.1.3. Сақтандырушының сақтандыру төлемін (сақтандыру төлемдерін) сақтандыру келісімшартында анықталған сақтандыру сомасы мөлшерінде жүзеге асыруы (егер сақтандыру келісімшартында өзгеше көзделмесе).
- 9.2.** Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген міндеттемелерді тоқтатудың жалпы негіздерінен басқа, сақтандыру келісімшарты келесі жағдайларда мерзімінен бұрын тоқтатылады:
- 9.2.1. сақтандыру объектісі жойылған кезде;
- 9.2.2. Сақтанушы болып табылмайтын Сақтандырылған тұлғаның қайтыс болуы, оның ауыстырылуы болмаған жағдайда;
- 9.2.3. Сақтандырушы Сақтанушыны ауыстыруға қарсы болған жағдайда, Сақтанушының сақтандыру объектісін иеліктен шығару;
- 9.2.4. Сақтандыру жағдайының орын алу мүмкіндігі жойылып, сақтандыру тәуекелінің болуы сақтандыру жағдайынан басқа жағдайлар бойынша тоқтатылған кезде;
- 9.2.5. Сақтандырушыны мәжбүрлеп тарату туралы сот шешімінің заңды күшіне енуі; 9.2.6. Сақтандырушыны ерікті түрде таратуға рұқсат беру туралы уәкілетті органның шешімінің күшіне енуі;
- 9.2.7. Сақтандыру полисіне енгізілген шарттар мен мәліметтердің өзгеруі, егер Сақтандыру шарты сақтандыру полисін Сақтанушыға беру арқылы жасалған болса.
- 9.2.8. Қазақстан Республикасының «Сақтандыру қызметі туралы» Заңында көзделген жағдайларда. Аталған жағдайларда сақтандыру шарты тоқтатылған болып саналады, шартты тоқтату негізі ретінде қарастырылған жағдай туындаған сәттен бастап, бұл туралы мүдделі тарап басқа тарапты хабардар етуі тиіс.
- 9.3.** Сақтандыру шарты Сақтанушының немесе Сақтандырушының талабы бойынша, сондай-ақ Тараптардың келісімі бойынша мерзімінен бұрын тоқтатылуы мүмкін. Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтатуды бастамашы тарап, егер Сақтандыру шартында немесе Тараптардың келісінде өзгеше көзделмесе, жоспарланған тоқтату күніне дейін 30 (отыз) күнтізбелік күннен кешіктірмей басқа тарапты хабардар етеді.
- 9.4.** Осы тараудың 9.1 және 9.2 тармақтарында және/немесе ҚР Азаматтық кодексінің 841-бабының 1-тармағында көзделген жағдайлар бойынша Сақтандыру шарты мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде, Сақтандырушы Сақтанушыға сақтандырудың әрекет еткен уақытына пропорционалды сақтандыру сыйақысының бір бөлігін, Сақтандыру шартында белгіленген шығындарды шегеріп, келесі формула бойынша қайтарады:

(СС - СС \*СШ) /N\*n, мұнда:

СС - Сақтандыру шарты бойынша төленген сақтандыру сыйақысы/сақтандыру жарналары, СШ - Сақтандырушының іс жүргізу шығындары, пайызбен (бірақ сату шығындарынан кем емес),

N - Сақтандыру шартының әрекет ету мерзімі (күндермен).

n — Сақтандыру шартының әрекет ету мерзімінің аяқталуына дейін қалған күндер саны, өтініш берілген күн пайдаланылған болып есептеледі.

**9.5.** Сақтанушы сақтандыру келісімшартынан кез келген уақытта бас тартуға құқылы. Сақтанушы сақтандыру келісімшартынан бас тартқан жағдайда сақтандыру сыйақысы қайтарылмайды, тек жеке тұлға болып табылатын Сақтанушы келісімшартты жасасқан күннен бастап 14 (он төрт) күнтізбелік күн ішінде бас тартқан жағдайларды қоспағанда, бұл жағдайда Сақтандырушы жеке тұлға болып табылатын Сақтанушыға алынған сақтандыру сыйақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандырудың әрекет еткен уақытына пропорционалды сақтандыру сыйақысының (сақтандыру жарналарының) бөлігін және сақтандыру келісімшартын бұзуға байланысты шығындарды, алынған сақтандыру сыйақысының (сақтандыру жарналарының) 10% мөлшерінде қайтаруға міндетті, егер сақтандыру келісімшарттарында өзгеше көзделмесе.

**9.6.** Сақтандыру келісімшарты Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жалпы негіздерден басқа, Сақтанушы сақтандыру келісімшартын жасасу кезінде заңсыз пайда табуды мақсат еткен жағдайда, оның ішінде сақтандыру жағдайы басталғаннан кейін жасасқан жағдайда жарамсыз деп танылады.

**9.7.** Кезекті сақтандыру жарнасын уақытында төлемеген жағдайда, сақтандыру сыйақысын бөліп төлеу кезінде, сақтандыру келісімшарты бойынша сақтандыру қорғауының әрекеті кезекті сақтандыру жарнасын төлеу мерзімі өткен күннен кейінгі күннен бастап тоқтатылады және осы кезеңде сақтандыру жағдайы басталған жағдайда Сақтандырушы сақтандыру төлемінен бас тартуға құқылы. Сақтандыру қорғауының әрекеті мерзімі өткен төлемді төлеген күннен бастап қайта басталады. Бұл ретте сақтандыру келісімшартының әрекет ету мерзімі сақтандыру қорғауының әрекеті тоқтатылған кезеңге ұзартылмайды.

**9.8.** Егер сақтандыру қорғауының әрекетінің тоқтатылуы 30 (отыз) күнтізбелік күннен астам уақытқа созылса, Сақтандырушы біржақты соттан тыс тәртіпте сақтандыру келісімшартын мерзімінен бұрын бұзуға құқылы. Бұл ретте Сақтанушы бұрын төлеген сақтандыру жарналары қайтарылмайды.

## **10. САҚТАНДЫРУ ОҚИҒАСЫ БОЛҒАН ЖАҒДАЙДА САҚТАНДЫРУШЫНЫҢ ӘРЕКЕТТЕРІ**

10.1. Сақтандыру оқиғасы болған жағдайда Сақтандырушы міндетті:

- 1) мүмкін болатын шығындарды болдырмау немесе азайту үшін қалыптасқан жағдайларда барлық ақылға қонымды және қолжетімді шараларды қабылдау;
- 2) оқиғаны құжаттау үшін уәкілетті мемлекеттік және басқа да құзыретті органдармен қамтамасыз ету;
- 3) жазбаша немесе электрондық түрде, мүмкіндігінше тезірек, бірақ кез келген жағдайда сақтандыру жағдайы туралы білген күннен бастап 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей, Сақтандырушыны немесе оның уәкілетті өкілін сақтандыру жағдайы туралы хабардар ету, оған сақтандыру жағдайының мән-жайлары, зиянның түрлері мен болжамды мөлшері туралы барлық белгілі мәліметтерді хабарлау, Сақтандырушымен одан әрі әрекеттерді келісу, сондай-ақ Сақтандырушы белгілеген нысан бойынша жазбаша/электрондық өтініш беру. Егер сақтандыру шартында басқа мерзім және (немесе) хабарлау тәсілі көзделсе, ол келісілген мерзімде және шартта көрсетілген тәсілмен жасалуы тиіс;
- 4) сақтандыру жағдайына байланысты оған қойылған барлық талаптар туралы Сақтандырушыны дереу хабардар ету;

5) сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті барлық құжаттар мен мәліметтерді Сақтандырушыға ұсыну;

6) сақтандыру жағдайының орны мен келтірілген зиянды/шығынды тексеру немесе зерттеу, шығынның себептері мен мөлшерін тергеу, шығынды азайту шараларына қатысу мүмкіндігін Сақтандырушыға беру;

7) шығындарға жауапты тұлғаға талап қою құқығын қамтамасыз ету;

10.2. Егер Сақтанушы Сақтандырылған тұлға болып табылмаса, сақтандыру жағдайының туындағаны туралы Сақтандырушыны хабардар ету және қалыптасқан жағдайларда мүмкін болатын шығындарды болдырмау немесе азайту үшін ақылға қонымды шаралар қабылдау міндеті Сақтандырылған тұлғаға жүктеледі.

10.3. Сақтандырушыны хабардар етпеу немесе сақтандыру жағдайының туындағаны туралы оған уақытында хабарламау, егер сақтандырушы сақтандыру жағдайының туындағанын уақытында білгені немесе бұл туралы ақпараттың болмауы оның сақтандыру төлемін жүзеге асыру міндетіне әсер етпегені дәлелденбесе, оған Азаматтық кодекстің 835-бабының 3-тармағы, 839-бабының 4-тармағының 5) тармақшасына сәйкес сақтандыру төлемінен бас тарту құқығын береді.

10.4. Сақтандырушы немесе оның өкілдері үшінші тұлғалардың зақымдалған мүлкін құтқару және сақтау іс-шараларына қатысуға, Сақтанушыға қажетті шараларды қабылдау туралы нұсқау беруге құқылы.

## **11. САҚТАНДЫРУ ОҚИҒАСЫНЫҢ БОЛҒАНЫН ЖӘНЕ ЗАЛАЛДАРДЫҢ ӨЛШЕМІН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАР ТІЗІМІ**

**11.1.** Сақтандыру оқиғасының болғанын және одан келген залалдарды дәлелдеу міндеті Сақтанушыға (Пайда алушыға, Сақтандырылғанға) жүктеледі.

**11.2.** Сақтандыру төлемін алу үшін Сақтанушы (Сақтандырылған) сақтандыру оқиғасының болғанын және келтірілген залалдардың өлшемін құжаттармен дәлелдеуі тиіс.

**11.3.** Сақтандыру төлемін алу үшін Сақтанушы (Сақтандырылған) Сақтандырушыға келесі құжаттарды ұсынуы керек:

**11.3.1 жеке басын куәландыру және сақтандыру төлемін алу шарттарын сақтау үшін:**

1) сақтандыру оқиғасының белгілері бар оқиғаның болғаны туралы өтініш;

2) Сақтандыру келісімшартының түпнұсқасы, келісімшарттың көшірмесі (егер қағаз түрінде жасалған болса) немесе Сақтандыру полисі;

3) сақтандыру компаниясында (Сақтандырушыда) істерді жүргізу және сақтандыру төлемін алу құқығына сенімхат (заңды тұлға үшін немесе Сақтандырылған/Пайда алушының мүдделерін Өкіл ұсынған жағдайда);

4) Сақтандырушы/Сақтандырылғанның кәсіби қызметті жүзеге асыруға лицензиясының/рұқсатының (және т.б.) көшірмесі (талап болған жағдайда);

5) Сақтандырушының (Сақтандырылғанның) өкілінің жеке басын куәландыратын құжат;

6) заңды тұлғаның (филиалдың, өкілдіктің) мемлекеттік (есептік) тіркеуден (қайта тіркеуден) өткені туралы анықтама, бизнес-сәйкестендіру нөмірі (Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес заңды тұлғаға бизнес-сәйкестендіру нөмірі берілмеген жағдайларды қоспағанда) немесе заңды тұлға-резидент емес шетел мемлекетінде тіркелген нөмір;

7) Қазақстан Республикасының қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл туралы заңнамасының талаптарына және Сақтандырушының ішкі нормативтік құжаттарына сәйкес Сақтандырушыға пайда алушыны тиісті тексеру үшін қажетті құжаттар мен мәліметтер.

**11.3.2. сақтандыру жағдайының бар екенін дәлелдеу үшін:**

1) сақтандыру жағдайы ретінде қарастырылатын оқиғаларды тергеу, жіктеу және есепке алу жөніндегі арнайы уәкілетті органдар (комиссиялар) құрастырған құжаттар немесе сақтандыру жағдайының болғанын растайтын құжаттар;

- 2) Сақтанушы/Сақтандырылған тұлға мен үшінші тұлға арасында жасалған келісімшарт, ал оның болмаған жағдайда Сақтанушы/Сақтандырылған тұлға берген билет, талон немесе ауызша келісімді растайтын басқа дәлелдер;
- 3) Жәбірленушінің өміріне, денсаулығына зиян келтірілген жағдайда уақытша еңбекке жарамсыздық мерзімі туралы денсаулық сақтау ұйымдарының анықтамасының көшірмесі немесе жәбірленушінің мүгедектігін анықтау туралы мамандандырылған мекемелердің анықтамасы - егер ол анықталған болса;
- 4) Жәбірленушінің қайтыс болғаны туралы нотариалды куәландырылған куәліктің көшірмесі;
- 5) Зиянды өтеу құқығын растайтын Қолайлы алушының құжатының көшірмесі.

### **11.3.3. келтірілген шығындардың мөлшерін дәлелдеу үшін:**

- 1) тәуелсіз сараптамалық (бағалау) ұйымдардың қорытындылары;
- 2) Сақтанушыға үшінші тұлғалардан немесе олардың құқықтық мұрагерлерінен жазбаша талап, оған сақтандыру жағдайының туындағанын және шығын мөлшерін растайтын құжаттар қоса беріледі;
- 3) Сақтанушыдан/Сақтандырылғаннан кәсіби қызметін жүзеге асырғаны үшін үшінші тұлғалардың пайдасына шығын сомасын өндіріп алу туралы заңды күшіне енген сот органдарының шешімі (немесе оның көшірмесі);
- 4) келтірілген зиянның мөлшерін растайтын басқа да құжаттар.

**11.4.** Толық жойылу немесе мүліктің жоғалуы жағдайында мүлікке құқықтардың сақтандырушыға өтуі (абандон) кезінде, сақтандырушының сұрауы бойынша мүлік иесінің сақтандырушыға мүлікке құқықтарды беру (тапсыру) туралы жазбаша келісімі, сонымен қатар мемлекеттік құзырлы органдардың мүлікке қатысты қамау, айыппұлдар және басқа шектеулер, міндеттемелердің жоқтығы туралы анықтамасы.

**11.5.** Сақтанушы (Сақтандырылған, Пайда алушы) сақтандыру жағдайының орын алғанын және келтірілген шығындардың мөлшерін растайтын басқа дәлелдерді ұсынуға құқылы.

**11.6.** Кейбір жағдайларда сақтандырушы жоғарыда көрсетілмеген басқа құжаттарды ұсынуды талап етуге құқылы, егер бар дәлелдер негізінде келтірілген шығындардың мөлшерін анықтау мүмкін болмаса немесе сақтандыру жағдайы туралы қосымша мәліметтер алу қажет болса.

**11.7.** Оқиға туралы толық ақпарат алу мақсатында сақтандырушы құзырлы органдардан (ішкі істер органдары, өрт бақылау, апаттық-техникалық қызметтер, газ желісінің апаттық қызметтері және т.б.), кәсіпорындардан, мекемелерден және оқиғаның орын алу жағдайлары туралы ақпаратқа ие ұйымдардан мәліметтер сұратуға, оның пайда болу себептері мен жағдайларын өз бетінше анықтауға құқылы.

**11.8.** Сақтандыру келісімшартында сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін басқа шарттар қарастырылуы мүмкін.

## **12. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ МЕН ШАРТТАРЫ**

**12.1.** Сақтандырушыдан сақтандыру жағдайының туындағаны туралы жазбаша немесе электрондық өтініш алғаннан кейін, сондай-ақ сақтандыру төлемі үшін қажетті барлық құжаттарды ұсынғаннан кейін.

Сақтандырушы келесі әрекеттерді жүзеге асырады:

- 1) сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның болғанын анықтайды; Сақтанушының өтінішінде келтірілген мәліметтердің сәйкестігін тексереді; зиян келтірілген оқиғаның болғанын және оның себептерін анықтайды; сарапшыларды тарту қажеттілігін анықтайды, басқа да әрекеттерді жүзеге асырады;
- 2) оқиға сақтандыру жағдайы деп танылған жағдайда сақтандыру төлемінің мөлшерін анықтайды, сақтандыру жағдайы туралы акт жасайды.

**12.2.** Сақтандыру төлемі Сақтанушы (Сақтандырылған, Пайда алушы) ұсынған осы Ережелерде және сақтандыру шартында көрсетілген құжаттар негізінде Сақтандырушы тарапынан жүзеге асырылады.

**12.3.** Сақтандыру төлемі нақты зиян мөлшерінен аспауы тиіс.

12.4. Сақтандырушы Сақтанушының (Сақтандырылғанның) мүмкін болатын зиянды азайту үшін ақылға қонымды және қолжетімді шараларды әдейі қабылдамағаны салдарынан туындаған шығындардың бөлігінде сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатылады.

12.5. Сақтандыру төлемі жүзеге асырылмайды, егер Сақтанушы (Сақтандырылған) осы Ережелерде көрсетілген құжаттарды ұсынбаса немесе зиянның келтірілу жағдайлары мен оның мөлшері туралы әдейі жалған мәліметтер ұсынса.

12.6. Егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, сақтандыру төлемі жүзеге асырылған сақтандыру шарты сақтандыру сомасы сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасы мен жүзеге асырылған сақтандыру төлемінің арасындағы айырмаға тең мөлшерде оның әрекет ету мерзімінің соңына дейін күшінде қалады.

12.7. Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім қабылдайды және сақтандыру төлемін жүзеге асырады немесе сақтандыру жағдайы деп танылған оқиғаға қатысты соңғы құжатты алған күннен бастап 30 (отыз) жұмыс күні ішінде Сақтанушыға сақтандыру төлемін жүзеге асырудан негізделген бас тартуды жібереді.

12.8. Егер Сақтандырушының жазбаша келісімі бойынша Сақтанушы зардап шеккен тарапқа (үшінші тұлғаға) шығынды өзі өтеген болса, сақтандыру төлемі Сақтанушыға үшінші тұлғаның тиісті түрде рәсімделген қолхаты немесе шығынды өтеу және Сақтанушыға талаптардан жазбаша бас тарту туралы куәландыратын басқа құжат алынғаннан кейін жүзеге асырылады.

12.9. Сақтандыру төлемін уақытында жүзеге асырмағаны үшін Сақтандырушы Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінің 353-бабына сәйкес жауапты болады.

12.10. Егер құқық қорғау органдары Сақтанушыға / Сақтандырылғанға қарсы қылмыстық іс қозғап, шығынға әкелген жағдайларды тергеп жатса немесе құзыретті органдарда сақтандыру төлемінен бас тартуға негіз бар екенін көрсететін материалдар болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдау мерзімін тергеу немесе сот талқылауы аяқталғанға дейін кейінге қалдыруға құқылы, бұл туралы Сақтанушыны (Сақтандырылғанды) жазбаша және/немесе электрондық пошта арқылы кешіктіру себептері туралы хабардар етеді.

12.11. Сақтандырушы сақтандыру жағдайын немесе шығын мөлшерін растайтын құжаттардың шынайылығына негізделген күмәндері болған жағдайда, мұндай құжаттардың шынайылығы расталғанға дейін сақтандыру төлемі туралы шешімді кейінге қалдыруға құқылы.

12.12. Ірі тәуекелдерді қайта сақтандыру жағдайында сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдау мерзімі қайта сақтандыру ұйымынан (ұйымдарынан) қайта сақтандыру төлемінің үлесін алғанға дейін кейінге қалдырылуы мүмкін.

12.13. Сақтандырушының сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуы сақтанушы тарапынан сотқа шағымданылуы мүмкін.

12.14. Сақтандырушы сақтандыру төлемінің мерзімі аяқталғанға дейін Қазақстан Республикасының «Сақтандыру қызметі туралы» Заңының 52-4-бабында көзделген адал емес мінез-құлық белгілерін анықтаған жағдайда, сақтандыру сомасының шегінде сақтандыру төлемін тоқтата тұруға құқылы. Сақтандырушы сақтандыру төлемін тоқтату туралы сақтанушыны (пайда алушыны) тиісті тексеру жүргізілетіні туралы тоқтату күнінен кейінгі күннен кешіктірмей хабардар етуі тиіс. Сақтандыру жағдайларын қарау тәртібі жазбаша түрде де, электрондық ақпараттық ресурстармен алмасу арқылы да сақтандырушы, сақтанушы (сақтандырылған, пайда алушы) және деректер базасын қалыптастыру және жүргізу ұйымы арасында жүзеге асырылады.

12.16. Деректер базасын қалыптастыру және жүргізу ұйымы мен Сақтандырушы, Сақтандырушы мен Сақтанушы (Сақтандырылған, Пайда алушы) арасындағы электрондық ақпараттық ресурстармен алмасу тәртібі уәкілетті органның нормативтік құқықтық актісімен анықталады.



### **13. ЗАЛАЛДЫҢ МӨЛШЕРІН ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІНІҢ МӨЛШЕРІН АНЫҚТАУ**

**13.1.** Сақтандыру төлемі сақтандыру жағдайының нәтижесінде өміріне/денсаулығына зиян келтірілген, мүлкіне және/немесе қоршаған ортаға зиян келтірілген тұлғаның пайдасына жүзеге асырылады, нақты зиян мөлшерінде, бірақ сақтандыру шартымен белгіленген сақтандыру сомасынан немесе сақтандыру төлемінің лимитінен аспайды.

**13.2.** Жәбірленушіге келтірілген зиянның мөлшері ұсынылған құжаттар негізінде анықталады, бірақ сақтандыру шартымен белгіленген сақтандыру сомасынан немесе сақтандыру төлемінің лимитінен аспайды.

**13.3.** Мүліктің зақымдануы кезінде сақтандыру төлемінің мөлшері сақтандырушының немесе оның ұсынған тәуелсіз сарапшысының бағалау есебіне сәйкес, амортизациялық тозу мен франшизаны шегеріп есептеледі. Мүліктің жойылуы, жоғалуы, жойылуы кезінде сақтандыру төлемінің мөлшері сақтандырушы тарапынан оның нарықтық құнына сәйкес амортизациялық тозуды ескере отырып анықталады, бірақ сақтандыру келісімшарты бойынша сақтандыру сомасынан аспайды, әрі қарай пайдалануға жарамды қалдықтар мен франшизаны шегеріп есептеледі.

**13.4.** Қоршаған ортаға зиян келтірілген жағдайда сақтандыру төлемінің мөлшері тиісті құзыретті органдардың сараптама деректері негізінде анықталады, бұл ретте сақтандыру төлеміне құзыретті органдар анықтаған айыппұл сомасы кірмейді.

**13.5.** Үшінші тұлғаның өміріне/денсаулығына және мүлкіне келтірілген зиян үшін сақтандыру төлемінің мөлшерін есептеу кезінде Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес сақтандыру төлемі жүзеге асырылған күнгі айлық есептік көрсеткіш (АЕК) шегінде лимиттер қолданылады.

**13.6.** Сақтандырушының бір сақтандыру жағдайы бойынша жауапкершілік лимиті сақтандыру келісімшартында келесідей болуы мүмкін:

- 1) өмірге/денсаулыққа келтірілген зиян үшін, барлық Зардап шеккендер бойынша жиынтықта;
- 2) әрбір Зардап шеккеннің мүлкіне келтірілген зиян үшін;
- 3) қоршаған ортаға келтірілген зиян үшін;

Кез келген жағдайда жоғарыда көрсетілген шектеулерді ескере отырып, төлем мөлшері сақтандыру келісімшартында белгіленген сақтандыру сомасынан аспауы тиіс.

**13.7.** Тараптар арасында шығындардың себептері мен мөлшері туралы даулар туындаған жағдайда, әрбір тарап қосымша тәуелсіз сараптама жүргізуді талап етуге құқылы. Мұндай сараптама оны талап еткен тараптың есебінен жүргізіледі.

**13.8.** Сақтандырушы үшінші тұлғаның келісімімен мүлік жойылған жағдайда сақтандыру төлемінің орнына үшінші тұлғаға шығынды табиғи түрде өтеуге, яғни жойылған мүліктің орнына ұқсас мүлік беруге құқылы.

**13.9.** Сақтандырушы жүзеге асыратын қоршаған табиғи ортаға келтірілген зиян үшін сақтандыру төлемінің жалпы мөлшері Сақтанушының үшінші тұлғалар алдындағы азаматтық-құқықтық жауапкершілігіне байланысты туындаған шығындардан, табиғи қалпына келтіру шараларын жүргізуден, соның ішінде қоршаған ортаның одан әрі ластануын болдырмаудан шыға отырып анықталады, бірақ сақтандыру сомасынан аспауы тиіс.

**13.10.** Сақтанушының шығындарды болдырмау немесе азайту мақсатында жасаған шығындары, егер бұл шығындар қажетті болса немесе Сақтандырушының нұсқауларын орындау үшін жасалған болса, Сақтандырушы тарапынан өтеледі, тіпті тиісті шаралар сәтсіз болса да. Сақтандыру келісімшартында жоғарыда аталған шығындарға сақтандыру сомасына қатысты шектеу қойылуы мүмкін. Мұндай шығындар нақты мөлшерде өтеледі, бірақ жалпы сақтандыру төлемі мен шығындарды өтеу сақтандыру келісімшартында үшінші тұлғалардың мүлкіне зиян келтіру қаупі үшін қарастырылған сақтандыру

сомасынан аспауы тиіс. Егер шығындар Сақтанушының Сақтандырушының нұсқауларын орындауы нәтижесінде туындаса, олар сақтандыру сомасына қарамастан толық көлемде өтеледі.

### **13.11. Егер сақтандыру келісімшартында өзгеше көрсетілмесе, нақты шығын мөлшері анықталады:**

1) мүліктің толық жойылуы, жоғалуы (жоғалуы) жағдайында - мүліктің бағалау құны мөлшерінде, бірақ сақтандыру келісімшартында көрсетілген сақтандыру сомасынан жоғары емес, қолданысқа және іске асыруға жарамды қалдықтарды шегеріп, тозуды ескере отырып. Мүліктің толық жойылуы (жойылуы) мүліктің жөндеу (қалпына келтіру) шығындары тозуды ескере отырып, мүліктің нақты құнының 80%-нан асатын жағдай болып табылады. Зақымдану дәрежесі әрбір объектіге жеке анықталады;

- Сақтандырушы сақтандыру жағдайының күніне мүліктің нақты құны мөлшерінде франшиза мен амортизациялық тозуды шегеріп, сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім қабылдаған кезде, Сақтанушы (пайда алушы) сақтандыру төлемін алғанға дейін, Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес мүлікке құқықтарынан Сақтандырушының пайдасына бас тартуға міндетті (абандон). Толық жойылу жағдайында, қажет болған жағдайда, құзыретті органдарда есептен шығарып, оны Сақтандырушыға бергенге дейін өз есебінен сақтауды қамтамасыз ету керек. Сақтанушы (пайда алушы) мүліктің иесі болмаған жағдайларда, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім қабылдағанға дейін, мүліктің иесінен мүлікке құқықтардан бас тартуды алып, мүлікке меншік құқығын Сақтандырушының пайдасына ауыстыруды қамтамасыз етуге міндетті, әйтпесе абандон шарттары қолданылмайды, сақтандыру төлемі жүзеге асырылмайды.

- Егер Сақтандыру келісімшарты/Полисмен белгіленген сақтандыру сомасы Сақтандыру келісімшарты/Полисін рәсімдеу сәтіндегі мүліктің нақты құнынан төмен болса, абандон шарты қолданылмайды.

2) ішінара зақымданған жағдайда - оны жөндеу немесе қалпына келтіру шығындары мөлшерінде немесе егер мүлік жөнделмейтін (қалпына келтірілмейтін) болса, сәйкес бөлігінің құны мөлшерінде. Жөндеу (қалпына келтіру) шығындарына материалдар мен қосалқы бөлшектерді сатып алу шығындары, сондай-ақ жөндеу жұмыстарын орындау үшін төлемдер кіреді. Жөндеу (қалпына келтіру) шығындарынан жөндеу барысында ауыстырылатын жекелеген бөлшектердің (түйіндердің, агрегаттардың) қалдық құны шегеріледі. Төлем сомасынан тиісті мүліктің амортизациялық тозуы алынып тасталады.

### **13.12. Егер сақтандыру келісімшартында өзгеше көрсетілмесе, нақты шығын мөлшерін анықтау кезінде ескерілмейді және сақтандырумен жабылмайды:**

- 1) мүлікті техникалық, профилактикалық және кепілдік қызмет көрсету шығындары;
- 2) мүлікті қайта құру және қайта жабдықтау, оның тозуына, техникалық ақауына және басқа да сақтандыру жағдайына жатпайтын себептерге байланысты жекелеген бөліктерін, бөлшектерін және тораптарын жөндеу немесе ауыстырумен байланысты жұмыстар;
- 3) сақтандыру жағдайына байланысты емес зақымданған мүліктің бөлшектерін (детальдарын және т.б.) жөндеу немесе ауыстыру құны;
- 4) қарастырылып отырған сақтандыру жағдайына тікелей қатысы жоқ жетіспейтін бөлшектердің (детальдардың, агрегаттардың және т.б.) құны;
- 5) нормативтен тыс тарифтерді, бағаларды және коэффициенттерді қолданумен байланысты шығындар; б) зақымдалған мүліктің құнын арттыруға әкелетін басқа шығындар.

## **14. КЕРІ ТАЛАП ҚҰҚЫҒЫ (РЕГРЕСС)**

**14.1.** Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырған жағдайда, төленген сома шегінде Сақтанушыға/Сақтандырылғанға кері талап құқығына ие.

**14.2.** Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырған жағдайда, төленген сома шегінде Сақтанушының (сақтандырылғанның) сақтандыру нәтижесінде өтелген шығындар үшін

жауапты тұлғаға талап ету құқығы сақтандырушыға өтеді.

**14.3.** Сақтандыру келісімшартында регресс талап ету тәртібі өзгеше қарастырылуы мүмкін.

## **15. ТӘУЕКЕЛ ДЕҢГЕЙІНІҢ ӨЗГЕРУІ**

**15.1.** Сақтандыру келісімшартының әрекет ету кезеңінде Сақтанушы (Сақтандырылған) сақтандырушыға келісімшарт жасасу кезінде хабарланған жағдайлардың елеулі өзгерістері туралы білген немесе білуі тиіс болған сәттен бастап 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей, дереу хабарлауға міндетті, егер бұл өзгерістер сақтандыру тәуекелін едәуір арттыруы мүмкін болса, сақтандырушының электрондық поштасына хат жіберу арқылы.

**15.2.** Кез келген жағдайда елеулі деп келесі өзгерістер танылады:

- 1) Сақтанушының/Сақтандырылғанның қызмет түрлерінің өзгеруі;
- 2) қосарлы сақтандырудың болуы;
- 3) Сақтандыру келісімшартын жасасу кезінде Сақтандырушының өтінішінде көрсетілген шарттар/мәліметтердің өзгеруі.

**15.3.** Сақтандыру тәуекелінің деңгейін арттыратын жағдайлар туралы ақпарат алған кезде, Сақтандырушы сақтандыру келісімшартының шарттарын өзгерту, оның ішінде сақтандыру келісімшартын тоқтату немесе тәуекелдің артуына сәйкес қосымша сақтандыру сыйақысын төлеуді талап етуге құқылы.

**15.4.** Сақтандыру тәуекелінің артуына әкелетін жағдайлар туралы хабардар етілген Сақтандырушы, Сақтандыру келісімшартының шарттарын өзгерту немесе тәуекелдің артуына сәйкес қосымша сақтандыру сыйақысын төлеуді талап етуге құқылы.

**15.5.** Егер сақтандырушы Сақтандыру келісімшартының шарттарын өзгертуге немесе сақтандыру сыйақысын қосымша төлеуге қарсы болса, Сақтандырушы Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген ережелерге сәйкес сақтандыру келісімшартын бұзуды талап етуге құқылы.

**15.6.** Сақтандырушы сақтандыру тәуекелін арттыратын жағдайлар жойылған болса, Сақтандыру шартын бұзуды талап етуге құқығы жоқ.

## **16. ФОРС – МАЖОР**

**16.1.** Форс-мажор - бұл сақтандырушы сақтандыру шарты бойынша міндеттемелерін орындаудан босатылатын төтенше жағдайлар, егер бұл орындамау сақтандыру шартын жасасқаннан кейін пайда болған, алдын ала болжауға немесе болдырмауға болмайтын төтенше сипаттағы оқиғалардың салдарынан болса.

**16.2.** Форс-мажор жағдайларына мыналар кіреді, бірақ олармен шектелмейді: су тасқыны, өрт, жер сілкінісі және басқа да табиғи апаттар, соғыс немесе кез келген сипаттағы әскери әрекеттер, блокадалар, мемлекеттік органдардың тыйымдары.

**16.3.** Мұндай жағдайлар туындаған тарап бұл туралы екінші тарапқа жазбаша түрде хабарлауға міндетті. Форс-мажор жағдайларының туындауы туралы хабарламау, олар туындаған тарапты өз міндеттемелерін орындамауды негіздеу үшін оларға сілтеме жасау құқығынан айырады.

## **17. ҚОСЫМША ШАРТТАР. ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ**

**17.1.** Тараптардың келісімі бойынша, осы Ережелерге сәйкес жасалатын сақтандыру келісімшартына басқа да ерекше шарттар (сақтандыру ескертпелері, анықтамалар, алып тастаулар және т.б.) енгізілуі мүмкін.

**17.2.** Осы Ережелерде қамтылған және сақтандыру келісімшартының мәтініне енгізілмеген шарттар, егер келісімшартта мұндай ережелерді қолдану тікелей көрсетілсе және Ережелердің өзі келісімшартта баяндалса немесе оған қоса берілсе, тараптар үшін міндетті болып табылады. Соңғы жағдайда, келісімшарт жасасу кезінде Сақтанушыға Ережелерді беру тараптармен келісімшартта куәландырылуы тиіс.

17.3. Сақтандыру келісімшартына енгізілетін барлық өзгерістер мен толықтырулар жазбаша/электрондық түрде Сақтанушы мен Сақтандырушы арасында қосымша келісім жасау арқылы жүзеге асырылады.

17.4. Сақтандырушы мен Сақтанушы (пайда алушы) арасындағы барлық даулар тікелей тараптар арасында келіссөздер арқылы қаралады.

17.5. Тараптар арасында келісімге қол жеткізілмеген жағдайда, дау Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес шешіледі.

17.6. Жеке тұлғалар (соның ішінде жеке кәсіпкерлер) және (немесе) шағын кәсіпкерлік субъектілері болып табылатын Сақтанушы / Сақтандырылған / Пайда алушы сақтандыру омбудсменінің шешімін алғаннан кейін Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес сотқа жүгінуге құқылы.

17.7. Шартты орындау барысында Сақтандырушы мен Сақтанушы сыбайлас жемқорлықтың алдын алу және Сақтандырушының сыбайлас жемқорлыққа қарсы заңдары мен Сыбайлас жемқорлыққа қарсы саясатын сақтау үшін барлық қажетті шараларды қабылдауға міндеттенеді, соның ішінде Шарттың әрбір тарапы, олардың аффилиирленген (байланысты) тұлғалары, қызметкерлері және делдалдары тікелей немесе жанама түрде ақша қаражаттарын, гонорарларды, қарыздарды, сыйлықтарды, басқа да орынсыз төлемдер немесе артықшылықтар мен жеңілдіктерді жеке мақсатта да, үшінші тұлғалардың пайдасына да ұсынуға және төлеуге құқығы жоқ екеніне кепілдік береді, бұл олардың Шарт бойынша әрекеттері мен шешімдеріне әсер ету немесе оны орындауға байланысты басқа да заңсыз артықшылықтар алу мақсатында.