

ПРАВИЛА
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности» и Законом Республики Казахстан «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств» № 446-ІІ от 1 июля 2003 года (далее по тексту – *Закон*) и на основании настоящих Правил обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств (далее по тексту - *Правила*) Акционерное общество «Страховая компания «АСКО» (далее по тексту – *Страховщик*), заключает договоры обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств (далее по тексту – *договор страхования*) с юридическими и физическими лицами (далее по тексту – *Страхователи*).
- 1.2. Целью обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств является обеспечение защиты имущественных интересов третьих лиц, жизни, здоровью и (или) имуществу которых причинен вред в результате эксплуатации транспортных средств, посредством осуществления страховых выплат.
- 1.3. Обязательному страхованию подлежит гражданско – правовая ответственность владельцев:
- 1) легковых, грузовых автомобилей, автобусов, микроавтобусов и транспортных средств, построенных на их базе, мототранспорта и прицепов (полуприцепов) к ним, зарегистрированных (подлежащих государственной регистрации) в подразделениях уполномоченного органа по обеспечению безопасности дорожного движения, а также трамваев и троллейбусов;
 - 2) временно въехавших (ввезенных) на территорию Республики Казахстан;
 - 3) транспортных средств, указанных в подпунктах 1) и 2), доставляемых своим ходом с организаций-изготовителей, ремонтных и торговых организаций, органов таможенного контроля к месту регистрации, а также снятые с учета подразделением уполномоченного органа по обеспечению безопасности дорожного движения в связи с изменением места жительства владельца или изменением права собственности.
- 1.4. Гражданско-правовая ответственность владельца транспортного средства подлежит страхованию по каждой единице эксплуатируемого им транспортного средства.

РАЗДЕЛ 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования по договору страхования является имущественный интерес застрахованного лица, связанный с его обязанностью, установленной гражданским законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц в

результате эксплуатации транспортного средства как источника повышенной опасности.

РАЗДЕЛ 3. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

- 3.1. Страховым случаем признается факт наступления гражданско-правовой ответственности Застрахованного по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу лиц, признанных потерпевшими, в результате эксплуатации транспортного средства, указанного в договоре страхования.
- 3.2. По договору страхования Страховщик обеспечивает страховую защиту на случай предъявления Застрахованному претензий со стороны потерпевших лиц о возмещении причиненного им вреда в результате страхового случая и выразившегося в смерти, увечье, утрате трудоспособности и/или уничтожении или повреждении имущества.

РАЗДЕЛ 4. ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

- 4.1. Договор страхования действует в отношении всех лиц, признанных потерпевшими в соответствии с Законом, в том числе находящихся в транспортном средстве Страхователя (Застрахованного), являющегося виновным в причинении вреда, за исключением:
 - 1) лица, управляющего этим транспортным средством в силу исполнения служебных или трудовых обязанностей со Страхователем (Застрахованным), в том числе на основании трудового или иного договора с владельцем транспортного средства, либо в присутствии Страхователя (Застрахованного) на основании его волеизъявления без оформления письменной формы сделки;
 - 2) пассажиров, если Страхователь (Застрахованный) является перевозчиком, на которого распространяется требование законодательного акта Республики Казахстан, регламентирующего обязательное страхование гражданско-правовой ответственности перевозчика перед пассажирами;
 - 3) работников Страхователя (Застрахованного), если законодательными актами Республики Казахстан на Страхователя (Застрахованного) как на работодателя возложена обязанность страховать работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей.
- 4.2. Не подлежит обязательному страхованию гражданско-правовая ответственность лица, управляющего транспортным средством в силу исполнения своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или иного договора с владельцем транспортного средства, либо в присутствии владельца транспортного средства на основании его волеизъявления без оформления письменной формы сделки.
- 4.3. Договор страхования не заключается:
 - 1) в случае въезда на территорию Республики Казахстан зарегистрированного в другом государстве транспортного средства, владелец которого заключил договор страхования, признаваемый Республикой Казахстан в соответствии с условиями международного договора, заключенного между этим государством и Республикой Казахстан;
 - 2) владельцами, транспортные средства которых не подлежат государственной регистрации и учету (за исключением трамваев и троллейбусов) в подразделениях уполномоченного органа по обеспечению безопасности дорожного движения в соответствии с законодательством Республики Казахстан, за исключением случаев,

когда транспортное средство считается находящимся в международном движении по территории Республики Казахстан».

РАЗДЕЛ 5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ

- 5.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату.
- 5.2. Предельный объем ответственности Страховщика по одному страховому случаю составляет:
- 5.2.1. за вред, причиненный жизни или здоровью каждого потерпевшего и повлекший:
- 1) гибель – 2 000 месячных расчетных показателей;
 - 2) установление инвалидности:
 - I группы – 1 600 месячных расчетных показателей;
 - II группы – 1 200 месячных расчетных показателей;
 - III группы – 500 месячных расчетных показателей;
 - «ребенок с инвалидностью» - 1 000 месячных расчетных показателей.
 - 3) увечье, травму или иное повреждение здоровья без установления инвалидности – в размере фактических расходов на амбулаторное и (или) стационарное лечение, но не более 300 месячных расчетных показателей.
- 5.2.2. за вред, причиненный имуществу одного потерпевшего, - в размере причиненного вреда, но не более 600 месячных расчетных показателей;
- 5.2.3. за вред, причиненный одновременно имуществу двух и более потерпевших, - в размере причиненного вреда, но не более 600 месячных расчетных показателей каждому потерпевшему. При этом общий размер страховых выплат всем потерпевшим не может превышать 2000 месячных расчетных показателей. В случае превышения размера вреда над предельным объемом ответственности Страховщика страховая выплата каждому потерпевшему осуществляется соразмерно степени вреда, причиненного его имуществу.

РАЗДЕЛ 6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 6.1. Договоры страхования подразделяются на стандартный и комплексный.
- 6.2. По стандартному договору может быть застрахована гражданско-правовая ответственность одного или нескольких владельцев транспортного средства.
- 6.3. Стандартный договор заключается на каждую единицу эксплуатируемого транспортного средства.
- 6.4. По стандартному договору считается застрахованной гражданско-правовая ответственность Страхователя (Застрахованного), возникшая в результате причинения вреда третьим лицам самим Страхователем (Застрахованным) либо в случае:
- управления транспортным средством лицом, имеющим право на его управление в присутствии Страхователя (Застрахованного);
 - управления транспортным средством лицом на основании трудового или, иного договора со Страхователем (Застрахованным), оформленного в письменной форме;
 - управления транспортным средством лицом, противоправно завладевшим транспортным средством, если ответственность за причиненный вред возложена на Страхователя (Застрахованного).
- 6.5. По комплексному договору может быть застрахована гражданско-правовая ответственность физического лица, являющегося владельцем двух и более единиц транспортных средств.
- 6.6. Комплексный договор заключается на все эксплуатируемые транспортные средства.

- 6.7. По комплексному договору считается застрахованной гражданско-правовая ответственность Страхователя (Застрахованного), возникшая в результате причинения вреда третьим лицам самим Страхователем (Застрахованным) либо в случае:
- управления транспортным средством лицом, имеющим право на его управление в присутствии Страхователя (Застрахованного);
 - управления транспортным средством лицом, противоправно завладевшим транспортным средством, если ответственность за причиненный вред возложена на Страхователя (Застрахованного).
- 6.8. Договор страхования заключается путем оформления Страховщиком страхового полиса в электронной форме.
- Основанием для заключения договора страхования является заявление Страхователя, содержащее данные, необходимые для расчета страховой премии и идентификации Страхователя, застрахованного.
- Договор страхования по желанию Страхователя может быть заключен путем обращения к Страховщику либо обмена информацией между Страхователем и Страховщиком в электронной форме с использованием интернет-ресурса Страховщика.
- 6.9. Сведения о Страхователе (Застрахованном), транспортном средстве, содержащиеся в страховом полисе, указываются в соответствии со сведениями, указанными в обращении Страхователя, на основании которого заключается договор страхования.
- 6.10. По комплексному договору страховая премия уплачивается за одну единицу транспортного средства, при этом размер страховой премии определяется равным наибольшей величине из размеров страховых премий, установленных для транспортных средств, указанных в страховом полисе.
- 6.11. По стандартному договору страховая премия рассчитывается по каждому Застрахованному и подлежит уплате Страхователем в размере, равном наибольшей величине из размеров страховых премий, рассчитанных по каждому Застрахованному.
- 6.12. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия уплачивается Страхователем разовым платежом.
- 6.13. Страховщик вправе предусмотреть в договоре страхования уплату страховой премии в рассрочку.
- 6.14. Страховщик предоставляет возможность оплаты страховой премии безналичным способом через интернет-ресурс Страховщика.

РАЗДЕЛ 7. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с даты, установленной договором страхования.
- 7.2. При заключении договора страхования с использованием интернет-ресурса Страховщика данный договор страхования считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с даты уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса в случае уплаты страховой премии в рассрочку), если иное не предусмотрено договором страхования.
- 7.3. Договор страхования заключается сроком на двенадцать месяцев с даты вступления его в силу.
- 7.4. Допускается заключение договора страхования на срок иной, чем предусмотрено пунктом 7.2. настоящих Правил:
- 1) при сезонной эксплуатации транспортного средства, но не менее шести месяцев;
 - 2) в случаях, предусмотренных подпунктом 3) пункта 1.3 раздела 1 настоящих Правил на срок, предшествующий государственной регистрации транспортного средства, но не менее чем на пять календарных дней;

3) в случаях временного въезда транспортного средства на территорию Республики Казахстан на весь период временного въезда, но не менее чем на пять календарных дней.

7.5. Действие договора страхования ограничивается территорией Республики Казахстан, если иное не предусмотрено международным договором, заключенным Республикой Казахстан.

РАЗДЕЛ 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО)

8.1. Страхователь (Застрахованный) вправе:

- 1) требовать от Страховщика разъяснения условий обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств, своих прав и обязанностей по договору страхования;
- 2) запросить от организации по формированию и ведению единой базы данных по страхованию (далее - база данных) сведений о договоре страхования и страховом случае (транспортном происшествии) по нему (данное право в части запроса сведений по страховому случаю (транспортному происшествию) также распространяется на выгодоприобретателя;
- 3) ознакомиться с результатами определения размеров причиненного вреда, произведенного Страховщиком, и осуществленной страховой выплаты, в том числе посредством интернет-ресурса Страховщика;
- 4) досрочно прекратить договор страхования;
- 5) обратиться к Страховщику с учетом особенностей предусмотренных статьей 29-1 Закона, либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из договора страхования;
- 6) 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, иное обособленное структурное подразделение, интернет-ресурс).

8.2. Страхователь обязан:

- 1) при заключении договора страхования представить Страховщику сведения о себе, каждом Застрахованном, включаемом в страховой полис, транспортном (транспортных) средстве (средствах), двойном страховании, сезонной эксплуатации транспортного средства, временном въезде на территорию Республики Казахстан и праве на уменьшение размера страховой премии и иные сведения, необходимые для внесения в заявление и копии документов, подтверждающих сведения, указанные в заявлении, в порядке, предусмотренном Законом;
- 2) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, которые установлены договором страхования;
- 3) незамедлительно, но не позднее пяти рабочих дней, как ему стало известно о наступлении транспортного происшествия и страхового случая, уведомить об этом Страховщика в письменной форме (нарочно или путем обмена электронными информационными ресурсами). В случаях, когда Страхователь и Застрахованный не являются одним и тем же лицом, то обязанность по информированию Страховщика о наступлении транспортного происшествия и страхового случая возлагается на Застрахованного. Если Страхователь (Застрахованный) по уважительным причинам не имел возможности выполнить указанные действия, он должен подтвердить это документально;
- 4) обеспечить переход к Страховщику права обратного требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.

- 8.3. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности Страхователя (Застрахованного), не противоречащие законам Республики Казахстан.

РАЗДЕЛ 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА

9.1. Страховщик вправе:

- 1) при заключении договора страхования, кроме сведений, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Казахстан, требовать от Страхователя представления сведений, необходимых для внесения в договор страхования;
- 2) запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая (совершения транспортного происшествия) и размер вреда, причиненного потерпевшим;
- 3) устанавливать причины и иные обстоятельства транспортного происшествия;
- 4) предъявлять право действующим законодательством Республики Казахстан;
- 5) отказать в осуществлении страховой выплаты, а также возмещении причиненного вреда полностью или частично по основаниям, предусмотренным статьей 29 Закона;
- 6) осуществить страховую выплату на основании протокола о нарушении правил дорожного движения со схемой происшествия, выданного органами внутренних дел, при отсутствии факта причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего.

9.2. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя (Застрахованного) с условиями обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств, в том числе с правами и обязанностями сторон, возникающими из договора страхования;
- 2) по заключении договора страхования оформить Страхователю (Застрахованному) страховой полис;
- 3) предоставить льготу по уплате страховой премии лицам, указанным в части первой пункта 1 статьи 20 Закона;
- 4) при уведомлении о транспортном происшествии, совершенном в период действия страховой защиты по договору страхования, незамедлительно зарегистрировать его и предоставить сведения по данному транспортному происшествию в организацию по формированию и ведению базы данных в соответствии с нормативным правовым актом уполномоченного органа;
- 5) в течение рабочего дня с даты получения письменного обращения потерпевшего или лица, имеющего согласно законам Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего, письменно представить сведения о заключении договора страхования (фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность) Страхователя, государственный номер регистрации транспортного средства, номер и дата заключения) Страхователем, являющимся виновником транспортного происшествия, при наличии документа, подтверждающего страховой случай;
- 6) в сроки и порядке, которые установлены Законом, по заявлению об определении размера вреда, причиненного имуществу, Страхователя (Застрахованного) либо потерпевшего (Выгодоприобретателя) или их представителей провести расчет размера вреда, причиненного имуществу, и представить отчет о размере вреда на ознакомление Выгодоприобретателю;
- 7) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение трех рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов;

- 8) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, которые установлены Законом;
 - 9) при обращении в письменной форме с требованием о возмещении причиненного вреда в порядке прямого урегулирования, произвести возмещение причиненного вреда в размере, порядке и сроки, установленные Законом;
 - 10) при получении от Страхователя (потерпевшего, Выгодоприобретателя) заявления на рассмотрение спора, возникшего из договора страхования, рассмотреть требования Страхователя (потерпевшего, Выгодоприобретателя) и предоставить письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора в течение пяти рабочих дней;
 - 11) при получении информации, предусмотренной пунктом 5 статьи 9 Закона, принять меры по урегулированию страхового случая в порядке, установленном нормативным правовым актом уполномоченного органа;
 - 12) при получении от Страхователя (потерпевшего, Выгодоприобретателя) заявления, направляемого страховому омбудсману, перенаправить данное заявление, а также прилагаемые к нему документы страховому омбудсману в течение трех рабочих дней со дня получения;
 - 13) возместить Страхователю (Застрахованному) расходы, понесенные им в целях предотвращения или уменьшения убытков при страховом случае;
 - 14) обеспечить тайну страхования.
- 9.3. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности Страхователя, не противоречащие законам Республики Казахстан.

РАЗДЕЛ 10. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО) ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 10.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный) обязан:
- 1) при совершении транспортного происшествия сообщить потерпевшим и сотрудникам уполномоченного органа по обеспечению безопасности дорожного движения наименование Страховщика, с которым заключен договор страхования;
 - 2) при совершении транспортного происшествия принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению имущества и оказанию помощи пострадавшим лицам;
 - 3) сообщить в соответствующие органы и организации исходя из их компетенции (подразделения уполномоченного органа по обеспечению безопасности дорожного движения, органы государственной противопожарной службы, службу скорой медицинской помощи, аварийные службы) о транспортном происшествии и пострадавших лицах;
 - 4) при совершении транспортного происшествия незамедлительно, но не позднее двух часов с момента получения письменного направления уполномоченного должностного лица пройти медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан.
- 10.2. В случае отсутствия потерпевших, которым причинен вред жизни и (или) здоровью при совершении транспортного происшествия, его участники вправе осуществить упрощенное оформление транспортного происшествия путем составления декларации об упрощенном порядке урегулирования страхового случая (далее - декларация) на согласованных ими условиях при соблюдении одновременно следующих требований:
- 1) транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух транспортных средств (включая транспортные средства с

прицепами (полуприцепами) к ним), гражданско-правовая ответственность владельцев которых в момент совершения данного транспортного происшествия была застрахована в соответствии с настоящим Законом;

2) в результате транспортного происшествия вред причинен только транспортным средствам, указанным в подпункте 1) настоящего пункта;

3) обстоятельства причинения вреда в результате транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств, вина одного из участников транспортного происшествия не вызывают разногласий у участников транспортного происшествия и фиксируются в декларации;

4) участники транспортного происшествия согласны на размер страховой выплаты в пределах размера страховой суммы по каждому отдельному страховому случаю, установленного нормативным правовым актом уполномоченного органа;

5) оформление документов и сведений о транспортном происшествии осуществляется участниками транспортного происшествия путем составления декларации с использованием информационной системы Страховщика и информационной системы организации по формированию и ведению базы данных.

Участники транспортного происшествия не должны покидать место транспортного происшествия до получения ими уведомления от организации по формированию и ведению базы данных о принятии страховщиком декларации.

В случае, если приложенные участниками транспортного происшествия к декларации фотоматериалы не позволяют определить марку, модель, идентификационный номер, государственный регистрационный номерной знак транспортного средства, участвовавшего в транспортном происшествии, а также обстоятельства причинения вреда, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств в результате транспортного происшествия, Страховщик вправе запросить у участников транспортного происшествия повторное направление фотоматериалов с использованием собственной информационной системы и информационной системы организации по формированию и ведению базы данных либо другим доступным способом.

В случае несогласия одного из участников транспортного происшествия с оформлением упрощенного порядка урегулирования страхового случая страховая выплата осуществляется в соответствии со статьей 25 Закона.

Порядок и условия упрощенного порядка урегулирования страхового случая, форма декларации и требования к документам, прилагаемым к ней, определяются нормативным правовым актом уполномоченного органа.

Упрощенный порядок урегулирования страхового случая может осуществляться посредством прямого урегулирования в порядке, определенном статьей 26-1 Закона, при отсутствии разногласий между участниками транспортного происшествия по страховому случаю, о чем делается соответствующая отметка в декларации.

Страховщик вправе произвести осмотр транспортных средств участников транспортного происшествия для установления факта и обстоятельств страхового случая и расчета размера вреда.

Участники транспортного происшествия по требованию Страховщика обязаны предоставить транспортные средства для проведения осмотра и сохранять поврежденное имущество в таком состоянии, в каком оно находилось после транспортного происшествия, до осуществления страховой выплаты или направления Страховщиком мотивированного отказа.

Страховая выплата при упрощенном порядке урегулирования страхового случая осуществляется Страховщиком в порядке и сроки, определенные нормативным правовым актом уполномоченного органа.

После осуществления страховой выплаты в соответствии с настоящей статьей обязательство Страховщика по осуществлению страховой выплаты считается исполненным надлежащим образом, и Выгодоприобретатель не вправе предъявлять Страховщику дополнительные требования о возмещении вреда в части, превышающей предельный размер страховой суммы по каждому отдельному страховому случаю при упрощенном порядке урегулировании страхового случая.

Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты в случаях, установленных Законом и (или) иными законами Республики Казахстан.

Страховщик, осуществивший страховую выплату в соответствии с упрощенным порядком урегулирования страхового случая, имеет право обратного требования к Страхователю (Застрахованному) в пределах уплаченной суммы в соответствии со статьей 28 Закона.

В случае несогласия с процедурой и последствиями упрощенного порядка урегулирования страхового случая Страхователь (потерпевший, Выгодоприобретатель) вправе урегулировать спор в соответствии со статьей 29-1 Закона.

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

11.1. Требование о страховой выплате к Страховщику предъявляется Страхователем (Застрахованным) или иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, в том числе посредством интернет – ресурса Страховщика в соответствии с нормативным правовым актом уполномоченного органа, с указанием места жительства, контактных телефонов Выгодоприобретателя, банковских реквизитов (при необходимости), порядка получения страховой выплаты - наличными деньгами либо путем перечисления на банковский счет с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.

По требованию Страховщика заявитель обязан представить Страховщику оригиналы документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, за исключением документов, имеющих в электронной форме в базах данных и (или) информационных системах государственных органов, доступ к которым имеет Страховщик.

11.2. К заявлению о страховой выплате прилагаются следующие документы:

- 1) документ, подтверждающий факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного потерпевшим;
- 2) 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;
- 3) копия свидетельства или уведомления о смерти потерпевшего;
- 4) документ, подтверждающий право Выгодоприобретателя на возмещение вреда (копия);
- 5) заявление об определении размера вреда в случае, предусмотренном пунктом 3 статьи 22 Закона;
- 6) копия удостоверения личности Выгодоприобретателя (для физического лица) или оригинал доверенности, выданной представителю юридического лица;

7) документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков при наступлении страхового случая, - при их наличии.

Страховщик, принявший документы, обязан составить в двух экземплярах справку с указанием полного перечня представленных заявителем документов и даты их принятия.

В случае отправки Страхователем (застрахованным, Выгодоприобретателем) заявления о страховой выплате электронным способом Страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.

При личном обращении заявителя к Страховщику один экземпляр справки выдается заявителю, второй экземпляр с отметкой заявителя в ее получении остается у Страховщика.

При недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению вреда, Страховщик в течение трех рабочих дней со дня их получения сообщает об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов.

11.3. Размер вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевшего, определяется в соответствии с Законом на основании документов, выданных соответствующими организациями.

11.4. Определение размера вреда, причиненного имуществу, осуществляется с применением лицензионного специализированного программного обеспечения Страховщиком либо привлеченным им оценщиком на основании договора об оказании услуг.

Страховщик и Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) согласовывают дату, время и место проведения осмотра поврежденного имущества в течение трех рабочих дней со дня подачи заявления об определении размера причиненного вреда. При этом осмотр поврежденного имущества должен быть произведен в течение пяти рабочих дней со дня подачи указанного заявления.

В случае, если осмотр поврежденного имущества не был произведен по вине Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) или по независящим от воли сторон обстоятельствам, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) повторно обращается к Страховщику с заявлением об определении размера причиненного вреда.

Определение размера вреда, причиненного имуществу, осуществляется Страховщиком в срок не позднее пяти рабочих дней со дня осмотра и составления акта осмотра поврежденного имущества

РАЗДЕЛ 12. ПОРЯДОК, СРОКИ И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. Выгодоприобретателем является потерпевший (в случае его смерти лицо, имеющее согласно законам Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего), а также Страхователь (Застрахованный) или иное лицо, возместившее потерпевшему (лицу, имеющему право на возмещение вреда) причиненный вред в пределах объема ответственности Страховщика, установленного Законом, и получившее право на страховую выплату.

При причинении вреда имуществу потерпевшим признается собственник данного имущества, а в случае его смерти — лица, имеющие право на возмещение вреда.

12.2. Если в результате события, приведшего к наступлению страхового случая, у потерпевшего наступит ухудшение здоровья (устанавливается инвалидность либо более высокая группа инвалидности) либо смерть, то Страховщик на основании

поступившего от потерпевшего (Выгодоприобретателя) заявления и соответствующих документов производит перерасчет суммы страховой выплаты в порядке и размере, установленных Законом. При этом при перерасчете суммы страховой выплаты принимаются в зачет ранее выплаченные суммы.

- 12.3. Страховая выплата производится Страховщиком в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения им документов, предусмотренных разделом 11 Правил.
- 12.4. В случае причинения вреда имуществу нескольких потерпевших Страховщик начинает осуществлять страховую выплату в течение семи рабочих дней со дня получения им документов всех потерпевших, но не позднее 15 календарных дней со дня получения документов от потерпевшего, первым представившего Страховщику документы, независимо от представления документов другими застрахованными.
- 12.5. При наступлении страхового случая Страхователь, являющийся потерпевшим, или лицо, имеющее согласно законам Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью Страхователя, являющегося потерпевшим, для получения возмещения причиненного вреда вправе обратиться к Страховщику, при условии наличия у лица, по вине которого произошел страховой случай, договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств.

Страхователь, являющийся потерпевшим, не являющийся собственником имущества, которому причинен вред, обращается к Страховщику лица, по вине которого произошел страховой случай.

Возмещение причиненного вреда в порядке прямого урегулирования производится Страховщиком в течение семи рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных подпунктами 1), 2), 3), 4), 5) и 6) пункта 11.2. раздела 11 настоящих Правил.

- 12.6. По заявлению потерпевшего, оформленному письменно, или нотариально удостоверенной доверенности страховая выплата может быть осуществлена непосредственно лицу, оказавшему (оказывающему) ему услуги по восстановлению здоровья и (или) имущества.
- 12.7. Страховщик имеет право на имущество или его остатки в случае осуществления им страховой выплаты в размере рыночной стоимости данного имущества на день наступления страхового случая.
- 12.8. Страховая выплата не осуществляется за поврежденное транспортное средство, указанное в страховом полисе.
- 12.9. Страховщик, осуществивший страховую выплату, имеет право обратного требования к Страхователю (Застрахованному) в пределах уплаченной суммы в случаях, если:
 - 1) гражданско-правовая ответственность Страхователя (Застрахованного) наступила вследствие его умышленных действий, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
 - 2) гражданско-правовая ответственность Страхователя (Застрахованного) наступила вследствие управления им транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсикоманического опьянения;
 - 3) лицо, управлявшее транспортным средством на момент совершения транспортного происшествия, не имело права на управление им;
 - 4) в ходе судебного разбирательства было установлено, что страховой случай произошел вследствие технических неисправностей транспортного средства, о которых Страхователь (Застрахованный) знал или должен был знать;
 - 5) транспортное средство используется в целях, не свойственных его техническому назначению;
 - 6) Страхователь (Застрахованный) умышленно не принял мер по уменьшению убытков от страхового случая;

- 7) лицо, управляющее транспортным средством, скрылось с места транспортного происшествия, участником которого оно являлось, за исключением, если данный факт был связан с оказанием медицинской помощи пострадавшему;
- 8) лицо, управляющее транспортным средством и направленное на освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, без уважительных причин не прошло такое освидетельствование.
- 12.10. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной им суммы право обратного требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком в результате страхования. При этом, если установлено, что страховой случай произошел по причине дорожных условий, вызванных неудовлетворительным обслуживанием автомобильных дорог и сооружений на них, к Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит право требования, которое владелец транспортного средства имеет к лицу, виновному в создании таких условий.
- 12.11. Страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:
- 1) умышленных действий Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
 - 2) действий Выгодоприобретателя, признанных в порядке, установленном законодательными актами Республики Казахстан, умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.
- 12.12. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:
- 1) получение Выгодоприобретателем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;
 - 3) использование Страхователем (Застрахованным) транспортного средства в соревнованиях, испытаниях или при обучении вождению в специально предназначенных для этого местах;
 - 4) причинение вреда при погрузке или разгрузке транспортного средства;
 - 5) причинение вреда имуществу потерпевшего в виде денег, ценных бумаг, золота, изделий из серебра, драгоценностей, украшений, произведений искусства или других ценностей;
 - 6) нарушение потерпевшим требований части третьей пункта 3 статьи 22 Закона.
- 12.13. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:
- 1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 2) военных действий;
 - 3) гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.
- 12.14. При наличии оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты Страховщик в течение семи рабочих дней, со дня получения заявления и всех документов, предусмотренных статьей 11 настоящих Правил направляет заявителю соответствующее решение о полном или частичном отказе в страховой выплате в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа и уведомлением о праве Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) обратиться к страховому омбудсману для урегулирования разногласий с учетом особенностей законодательства Республики Казахстан.

- 12.15. Страховщик вправе осуществить страховую выплату на основании протокола о нарушении правил дорожного движения со схемой происшествия, выданного органами внутренних дел, при отсутствии факта причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего.

РАЗДЕЛ 13. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 13.1. Договор страхования считается прекращенным в случаях:
- 1) истечения срока действия;
 - 2) досрочного прекращения.
- 13.2. Действие договора страхования прекращается досрочно в случаях, установленных статьей 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

РАЗДЕЛ 14. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 14.1. При заключении договора страхования с использованием интернет-ресурса Страховщика Страхователь уплачивает страховую премию (первый страховой взнос в случае уплаты страховой премии в рассрочку) после ознакомления с условиями страхования, предусмотренными Законом, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.
- 14.2. Во всем остальном, не урегулированном настоящими Правилами, Стороны руководствуются нормами Закона.

РАЗДЕЛ 15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 15.1. Споры по договорам страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.
- 15.2. При наличии спора, возникающего из договора страхования Страхователь (потерпевший, Выгодоприобретатель) вправе в письменной форме:
- направить Страховщику (в том числе через филиал, представительство, иное обособленное структурное подразделение, интернет-ресурс Страховщика) заявление с указанием требований и приложением документов, подтверждающих его требования, либо
 - направить заявление страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через Страховщика, в том числе через его филиал, представительство, иное обособленное структурное подразделение, интернет-ресурс) или в суд для урегулирования споров, возникающих из договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств, с учетом особенностей, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».
- 15.3. Страховщик при получении от Страхователя (потерпевшего, Выгодоприобретателя) заявления в течение пяти рабочих дней рассматривает и предоставляет письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора.
- 15.4. В случае обращения Страхователя (потерпевшего, Выгодоприобретателя) к страховому омбудсману Страховщик обязан по запросу Страхователя, потерпевшего (Выгодоприобретателя), страхового омбудсмана представить документы, относящиеся к рассмотрению и разрешению спора, в течение трех рабочих дней с даты получения запроса.