УТВЕРЖДЕНЫ
Протоколом
Совета директоров
№ СД 14-19
от 26 марта 2019 г.

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОХРАННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил добровольного страхования профессиональной ответственности охранных организаций (далее по тексту - Правила) Акционерное общество «Страховая компания «АСКО» (далее по тексту – Страховщик), заключает договоры добровольного страхования профессиональной ответственности охранных организаций (далее по тексту – договор страхования) с юридическими лицами (далее по тексту – Страхователи), профессиональной деятельностью которых является оказание услуг по защите жизни, здоровья и имущества физических лиц, а также имущества юридических лиц от противоправных посягательств (охранные услуги).
1.2. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред, выступающих в данном случае в качестве Выгодоприобретателей.

РАЗДЕЛ 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования является имущественный интерес Страхователя, связанный с его обязанностью возместить ущерб, причиненный имущественным интересам Выгодоприобретателя (-ей), в рамках осуществления профессиональной деятельности Страхователя.
2.2. 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.

РАЗДЕЛ 3. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

3.1. Страховым случаем является факт установления профессиональной ответственности Страхователя по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и обязанностью Страхователя возместить вред, причиненный имущественным интересам потерпевших, в результате допущенных Страхователем профессиональных ошибок при осуществлении профессиональной деятельности, осуществляемой Страхователем, на основании вступившего в законную силу решения суда, либо добровольного признания вины Страхователем, с письменного согласия Страховщика.

3.2. По договору страхования предусматривается возмещение вреда (ущерба), причиненного вследствие какого-либо неправомерного действия или бездействия Страхователя имущественным и/или неимущественным интересам граждан и/или юридических лиц.
3.2. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе

РАЗДЕЛ 4. ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Не покрывается страхованием моральный ущерб, упущенная выгода Страхователя (Выгодоприобретателя и иных третьих лиц) неполученные доходы, которые Страхователь (Выгодоприобретатель и иные третьи лица) получил бы при не наступлении страхового случая), а также иные потери (штрафы, неустойки и т.п.), связанные с наступлением страхового случая.
4.2. Страховая защита распространяется исключительно на профессиональную ответственность за имущественный вред и не покрывает ответственности за моральный вред и вред, причиненный не исполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем своих обязательств по заключенному с Выгодоприобретателем **Договору оказания услуг**

РАЗДЕЛ 5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ

5.1. Страховая сумма - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
5.2. Размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон в договоре страхования.
5.3. Договором страхования могут быть установлены предельные суммы (лимиты) ответственности по каждому страховому случаю и/или в отношении одного Выгодоприобретателя.
5.4. При заключении договоров страхования устанавливается франшиза, размер и вид которой определяется условиями страхования.

РАЗДЕЛ 6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя, путем оформления договора страхования.
6.2. 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), если эти обстоятельства не известны, и не могут быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования или в его письменном запросе. При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значе-

ние для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством РК, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

Вышеперечисленное может служить основанием для отказа Страховщика от осуществления страховой выплаты.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, предоставленных им в заявлении и в ответах на письменные запросы Страховщика.

6.3. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести оценку риска страхования, в частности, ознакомиться с особенностями деятельности Страхователя (Застрахованного), которая является предметом страхования его профессиональной ответственности.

РАЗДЕЛ 7. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок, согласованный сторонами.

7.2. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования.

7.3. Территория страхования определяется договором страхования.

7.4. Действие договора страхования ограничивается территорией Республики Казахстан, если иное не предусмотрено условиями страхования.

РАЗДЕЛ 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь вправе:

8.1.1. требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору;

8.1.2. получить дубликат Договора в случае его утери;

8.1.3. досрочно прекратить Договор;

8.1.4.в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, оспорить решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера.

Условиями страхования могут быть предусмотрены и другие права Страхователя, не противоречащие законодательству РК.

8.2. **Страхователь обязан:**

8.2.1. сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска;

8.2.2. при заключении и в период действия Договора сообщать Страховщику обо всех действующих или заключаемых договорах страхования в отношении застрахованного объекта страхования;

8.2.3. уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором;

8.2.4. своевременно информировать Страховщика о состоянии страхового риска;

8.2.5. сообщать всю дальнейшую информацию по страховому случаю и оказывать Страховщику необходимую помощь в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и сборе необходимых документов;

8.2.6. предоставить Страховщику (по требованию последнего) полномочия при урегулировании споров в досудебном или судебном порядке с третьими лицами;

8.2.7. возвратить Страховщику в срок не позднее 7 (семи) рабочих дней с момента получения письменного уведомления всю сумму страховой выплаты, если в течение установленных действующим законодательством РК сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с условиями договора страхования или действующего законодательства полностью или частично лишает Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

8.2.8. не выплачивать компенсации, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением страхового случая, а также не принимать на себя каких – либо прямых или косвенных обязательств по регулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

8.2.9. при наступлении страхового случая предпринять все разумные меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая, а также уменьшения дальнейшего ущерба;

8.2.10. незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней, как ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить об этом Страховщика доступным способом (устно, письменно). Сообщение в устной форме должно быть в последующем (в течение трех рабочих дней) подтверждено письменно. В случаях, когда Страхователь и Выгодоприобретатель не являются одним и тем же лицом, то обязанность по информированию Страховщика о наступлении страхового случая возлагается на Выгодоприобретателя. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) по уважительным причинам не имел возможности выполнить указанные действия, он должен подтвердить это документально;

8.2.11. обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного ущерба/вреда;

8.2.12. представить Страховщику документы, необходимые для осуществления страховой выплаты либо отказе в ее осуществлении.

Условиями страхования могут быть предусмотрены и другие обязанности Страхователя, не противоречащие законодательству РК.

8.3. Страховщик вправе:

8.3.1. проверять предоставленные Страхователем сведения и документы, а также выполнение Страхователем требований и условий Договора;

8.3.2. получить от Страхователя сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, и размера возможного ущерба (страхового риска) и оценку страхового риска;

8.3.3. получить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;

8.3.4. получить уведомление о наступлении страхового случая и его документальное подтверждение;

8.3.5. выступать от имени Страхователя в судебных органах при урегулировании споров в досудебном или судебном порядке с третьими лицами при получении полномочий от Страхователя;

8.3.6. требовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

8.3.7. запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер ущерба, причиненного Выгодоприобретателю;

8.3.8. предъявлять требования к лицу, ответственному за причинение ущерба, в случаях, предусмотренных договором страхования и/или законодательством Республики Казахстан;
Условиями страхования могут быть предусмотрены и другие права Страховщика, не противоречащие гражданскому законодательству РК.
8.4. Страховщик обязан:
8.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и по его требованию представить (направить) копию Правил;
8.4.2. своевременно принять заявление Страхователя о наступлении страхового случая;
8.4.3. при наступлении страхового случая осуществить выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные условиями страхования;
8.4.4. обеспечить тайну страхования;
8.4.5. возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае.
8.4.6. в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения требования о страховой выплате уведомить Страхователя (или Застрахованного) о недостающих документах, необходимых для принятия решения о производстве страховой выплаты или отказе в ее осуществлении;
Условиями страхования могут быть предусмотрены и другие обязанности Страховщика, не противоречащие законодательству РК.

РАЗДЕЛ 9. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан:
- незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить о его наступлении Страховщика или его представителя любым доступным ему способом;
- принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. 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;
- известить Страховщика обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю (Застрахованному) в связи со страховым случаем;
- предпринять меры к тому, чтобы обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и оценке причиненного вреда;
- известить Страховщика о проведении уполномоченными органами предварительного расследования по страховому случаю, возбуждении в связи с ним против Страхователя (Застрахованного) уголовного дела, наложении ареста на его имущество, проведении иных уголовно-процессуальных действий в связи с расследованием страхового случая, о предъявлении потерпевшим лицом искового заявления в суд до рассмотрения материалов и вынесения Страховщиком своего решения;
- без письменного согласия Страховщика не признавать требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать убытки третьим лицам;

-в случае если у Страхователя (Застрахованного) имеется возможность и основания отказа в удовлетворении претензий или уменьшения размера иска, поставить Страховщика в известность и принять все необходимые меры для осуществления этой возможности;
- если Страховщик в связи со страховым случаем сочтет необходимым назначить адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты интересов как своих, так и Страхователя (Застрахованного), выдать доверенность и другие необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

РАЗДЕЛ 10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. Требование о страховой выплате к Страховщику предъявляется Страхователем или потерпевшим (выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.
10.2. К заявлению о страховой выплате прилагаются следующие документы:
1) копию договора страхования;
2) отчет независимого эксперта по определению размера причиненного имущественного ущерба (если определение размера имущественного ущерба по условиям страхования отнесено к компетенции независимого эксперта);
3) выписка из медицинской карты стационарного больного;
4) листок нетрудоспособности потерпевшего лица;
5) заключение медицинского учреждения и справка компетентного органа об установлении инвалидности;
6) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;
7) документы, подтверждающие факт трудовых отношений между Страхователем и работником, в результате действий которого причинен вред/ущерб третьему лицу;
8) копия искового заявления/претензии Выгодоприобретателя о возмещении причиненного ущерба.
9) оригинал вступившего в законную силу решения суда о наступлении профессиональной ответственности Страхователя (в случае если Страховщик не признает обстоятельства, в результате которых причинен ущерб жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших лиц, в качестве страхового случая без судебного разбирательства);
10) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
11) банковские реквизиты счета Выгодоприобретателя для перечисления страховой выплаты или оригинал доверенности представителя Потерпевшего на получение страховой выплаты, (в случае смерти Потерпевшего/ признания его недееспособным, в частности нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство; оригинал согласия органа опеки и попечительства/местного исполнительного органа о получении страховой выплаты за несовершеннолетних наследников их представителем по закону либо доверенности и т.д.);
12) документы, подтверждающие сведения обо всех других имеющихся страховых покрытиях на застрахованный объект страхования;
13) документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков;
14) иные документы, имеющие отношение к страховому случаю.

Условиями страхования может быть определен иной перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер причиненного ущерба.

10.3. Размер убытков определяется:

1) при повреждении имущества - в размере стоимости восстановительного ремонта с учетом амортизационного износа, определенной отчетом независимого эксперта, письменно рекомендованного Страховщиком, либо с письменного согласия Страховщика на основании документов, представленных Страхователем (или Выгодоприобретателем).

2) при причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц (Выгодоприобретателей) размер ущерба определяется в размере:

- фактических расходов, но не более 30 (тридцать) % от страховой суммы, установленной по одному страховому случаю, направленных на восстановление здоровья Выгодоприобретателя (по письменному назначению лечащего врача) при временной утрате трудоспособности, исключая протезирование, косметологию, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств или;
- 50 (пятьдесят) % от страховой суммы, установленной по одному страховому случаю в случае установления пострадавшему категории «ребенок - инвалид», «ребенок - инвалид III группы», «ребенок инвалид II –группы», «ребенок - инвалид I группы», «инвалид I, II, III группы» или;
-50 (пятьдесят))% от страховой суммы, установленной по одному страховому случаю в случае установления III группы инвалидности без срока переосвидетельствовании или;
- 60 (шестьдесят) % от страховой суммы, установленной по одному страховому случаю в случае установления II группы инвалидности без срока переосвидетельствования или;
- 85 (восемьдесят пять)% от страховой суммы, установленной по одному страховому случаю в случае установления I группы инвалидности без срока переосвидетельствования или;
- 100 (сто)% от страховой суммы, установленной по одному страховому случаю в случае смерти Потерпевшего. В указанном случае получателем выплаты является лицо, обладающее признаками установленными пунктом 1 статьи 940 Гражданского кодекса РК. Если таковых лиц окажется несколько, страховая выплата выплачивается им в равных долях. При отсутствии лиц, обладающих признаками пункта 1 статьи 940 ГК РК, страховая выплата не выплачивается.

10.4. Если вред причинен нескольким Выгодоприобретателям, то страховая выплата каждому Выгодоприобретателю осуществляется в пределах лимита ответственности, в доле, равной доле размера причиненного ему ущерба к общему размеру ущерба, причиненного всем Выгодоприобретателям.

10.5. Все заявленные требования, наступившие в результате одного события, рассматриваются как один страховой случай.

10.6. Условиями страхования может быть предусмотрено право Страховщика заменить страховую выплату (полностью или частично) компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах размера страховой выплаты.

РАЗДЕЛ 11. СРОК УВЕДОМЛЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ИЛИ ЗАСТРАХОВАННОГО О НЕДОСТАЮЩИХ ДОКУМЕНТАХ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Страховщик в случае непредставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, предусмотренных условиями страхования, уведомляет их о недостающих документах не позднее 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления об осуществлении страховой выплаты.
11.2. Договором страхования может быть установлен иной срок уведомления.

РАЗДЕЛ 12. СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ ИЛИ ОТКАЗЕ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Страховая выплата производится Страховщиком в течение тридцати дней со дня получения им документов, предусмотренных условиями страхования.
12.2. В случаях, когда размер страховой выплаты оспаривается Страхователем, Страховщик обязан незамедлительно осуществить страховую выплату в той ее части, которая не оспаривается ни одним из указанных лиц, в течение срока, установленного пунктом 12.1 настоящих Правил.
12.3. Страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:
12.3.1. умышленных действий Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
12.3.2 действий Выгодоприобретателя, признанных в порядке, установленном законодательными актами Республики Казахстан, умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.
12.4. Основаниями для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты могут быть также:
12.4.1. получение Выгодоприобретателем соответствующего возмещения вреда от лица, виновного в причинении вреда;
12.4.2. не уведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая, за исключением случаев, предусмотренных настоящими Правилами;
12.4.3. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
12.4.4. умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
12.4.5. воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
12.4.6. отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования. Если страховое возмещение уже было выплачено, Страховщик вправе требовать его возврата полностью или частично.
12.5. При наличии оснований для отказа в страховой выплате Страховщик обязан в

течение десяти рабочих дней со дня предъявления требования, подтвержденного соответствующими документами, направить лицу, заявившему требование о страховой выплате, соответствующее решение о полном или частичном отказе в страховой выплате в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.
12.6. Условиями страхования может быть установлен иной перечень оснований для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты.

РАЗДЕЛ 13. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

13.1. Договор страхования считается прекращенным в случаях:

1) истечения срока действия договора;
2) досрочного прекращения договора;
3) осуществления Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы по договору страхования.

13.2. Действие договора страхования прекращается досрочно в случаях, установленных статьей 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан.
13.3. При досрочном прекращении оговора страхования Страховщик возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии за не истекший период действия, и вычетом понесенных расходов на ведение дела в размере 25% от общей суммы страховой премии, и произведенных страховых выплат, в следующих размерах: до 15 дней* - 15% **; от 16 дней до 1 месяца* – 20%**; от 1 до 2 месяцев* – 30%**; от 2 до 3 месяцев* – 40%**; от 3 до 4 месяцев* - 50%**; от 4 до 5 месяцев* - 60%**;от 5 до 6 месяцев* – 70%**; от 6 до 7 месяцев* – 75%**; от 7 до 8 месяцев* – 80%**; от 8 до 9 месяцев* – 85%**; от 9 до 10 месяцев* – 90%**; от 10 до 11 месяцев* - 95%**; свыше 11 месяцев* – 100%**.

*- срок, прошедший с момента вступления в силу договора до момента его досрочного прекращения.

**- размер страховой премии, удерживаемой Страховщиком (в % от годовой страховой премии).

13.5. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страхователя по основаниям, не предусмотренным Правилами страхования, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

РАЗДЕЛ 14. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

14.1. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться о неприменении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении условий страхования в соответствии с требованиями действующего законодательства.

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.