

УТВЕРЖДЕНЫ
Советом Директоров
АО «Страховая Компания «АСКО»
Протокол № СД -02-16
от «11» января 2016г.

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков (далее — Правила) являются внутренним документом АО «СК «АСКО» (далее по тексту — Страховщик), определяющим условия страхования, порядок заключения и условия осуществления страховых выплат по ним с дееспособными гражданами или юридическими лицами (далее по тексту - Страхователи).

2. В настоящих Правилах применяются следующие понятия:

- **Страхователь** – физическое или юридическое лицо, заключившее договор добровольного страхования от прочих финансовых убытков со Страховщиком;

- **Страховщик** – юридическое лицо, осуществляющее деятельность по заключению и исполнению договоров страхования на основании соответствующей лицензии уполномоченного органа;

- **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с договором страхования является получателем страховой выплаты.

- **Страховой случай** – событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты;

- **Страховая премия** – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном договором страхования;

- **Страховая сумма** – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;

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

- **Франшиза** — предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.

- **Контрагент** – лицо или учреждение, принявшие на себя те или иные обязательства по договору, каждая из сторон в договоре по отношению друг к другу.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. Объектом страхования выступают имущественные интересы Страхователя, связанные с возмещением убытков, возникших в результате потери работы, потери дохода, неблагоприятных природных явлений, непрерывных, непредвиденных расходов, потери рыночной стоимости и других убытков в результате осуществления финансово-хозяйственной деятельности, за исключением страхования рисков, указанных в подпунктах 12)-15) пункта 3 статьи 6 Закона Республики Казахстан «О страховой деятельности» (далее - Закон).

3. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ.

3.1. Страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.

3.2. Размеры страховых сумм определяются по договоренности сторон и устанавливаются в пределах суммы убытков от предпринимательской деятельности (за

исключением упущенной выгоды), которые Страхователь понес бы при наступлении страхового случая.

3.3. При страховании риска возникновения у Страхователя убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по поставке (передаче) товаров, выполнению работ, оказанию услуг в сроки, установленные договором, поставке товаров качества, комплектности, предусмотренных сделкой, страховая сумма устанавливается в пределах стоимости товаров (работ, услуг, подлежащих поставке (передаче, выполнению, оказанию) Страхователю его контрагентом в период действия договора страхования.

3.4. При страховании финансового риска по договору аренды страховая сумма устанавливается в пределах стоимости имущества, переданного Страхователем своему контрагенту по договору аренды, но не выше действительной стоимости этого имущества на день заключения договора страхования.

3.5. Если в течение срока действия договора страхования увеличится сумма возможных убытков, которые может понести Страхователь при наступлении страхового случая, по соглашению сторон, страховая сумма может быть увеличена путем внесения соответствующих изменений в договор страхования. Увеличение страховой суммы влечет уплату дополнительной страховой премии, рассчитываемого по следующей формуле:

$$\text{Доп. СП} = (\text{УСС} - \text{ПСС} * \text{СТ по договору}) * \text{К1}$$

где,

Доп. СП – дополнительная страховая премия;

УСС – увеличенная страховая сумма по договору страхования;

ПСС — предыдущая страховая сумма по договору страхования;

СТ по договору – страховой тариф по договору страхования;

К1 – коэффициент, учитывающий срок с момента уменьшения страховой суммы до момента окончания договора страхования, определяется по Таблице 1.

Таблица 1

Срок действия Договора в месяцах	до 1 мес.	от 1 до 2 мес.	от 2 до 3 мес.	от 3 до 4 мес.	от 4 до 5 мес.	от 5 до 6 мес.	от 6 до 7 мес.	от 7 до 8 мес.	от 8 до 9 мес.	от 9 до 10 мес.	от 10 до 11 мес.	свыше 11 мес.
К1, К2, К3	0,20	0,35	0,50	0,60	0,65	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

3.6. При увеличении риска Страховщик вправе увеличить размер страховой премии.

3.7. Ответственность Страховщика распространяется исключительно на страховые случаи, оговоренные в договоре страхования и наступившие в период его действия.

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

4.1. Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату в размере, определенном договором страхования.

4.2. Размер страховой премии исчисляется Страховщиком и указывается в договоре страхования.

4.3. Размер страховой премии зависит от страхового тарифа, страховой суммы и срока страхования.

4.4. По соглашению сторон страховая премия по договору страхования может быть уплачена единовременно, разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку. Порядок и сроки уплаты страховой премии определяются договором страхования.

4.5. В случае неуплаты очередной части страховой премии в установленный договором страхования срок, договор страхования считается прекращенным со дня, следующего за днем,

в который должна была быть уплачена не поступившая очередная часть страховой премии, сумма предыдущих взносов страховой премии не возвращается.

4.6. При возобновлении договора страхования, со Страхователя взимается неустойка за каждый день просрочки в размере, предусмотренном Гражданским Кодексом Республики Казахстан, но не более общей суммы страховой премии, установленной договором страхования.

4.7. Страховые премии могут быть уплачены Страхователем наличными деньгами в кассу Страховщика, представителю Страховщика (страховому агенту), путем безналичного платежа.

4.8. Порядок исчисления страховой премии по краткосрочным договорам страхования определяется по формуле:

$$\text{СП к} = \text{СП год} \times \text{К2},$$

где,

СП к — страховая премия по краткосрочным договорам страхования;

СП год – страховая премия в расчете на год;

К – коэффициент, учитывающий срок действия договора в целых месяцах;

К2 – определяется по Таблице 1.

4.9. В период действия договора страхования, заключенного сроком на один год, Страхователь может изменить размер страховой суммы.

4.10. При увеличении страховой суммы составляется дополнительное соглашение к основному договору страхования с уплатой страховой премии, исчисленной исходя из целых месяцев, оставшихся до конца действия договора страхования. Расчет страховой премии по дополнительному страхованию (Д) производится по формуле:

$$\text{Д} = (\text{СП2} - \text{СП1}) \times \frac{n}{12},$$

где,

СП1 — первоначальная страховая премия по договору страхования;

СП2 - страховая премия, рассчитанная согласно увеличению страховой суммы;

n — количество целых месяцев, оставшихся до конца действия договора страхования.

4.11. Уменьшение страховой суммы может производиться только при условии, что Страхователю ранее не осуществлялась страховая выплата по данному договору. При уменьшении страховой суммы Страхователю возвращается часть страховой премии (В) из расчета по формуле:

$$\text{В} = (\text{СП1} - \text{СП2}) \times \text{К2},$$

где,

СП1, СП2 - страховая премия в расчете на год по первоначальной и конечной страховым суммам соответственно;

n - количество целых месяцев, оставшихся до конца договора страхования;

К1 - коэффициент, учитывающий срок с момента уменьшения страховой суммы до момента окончания договора страхования;

К3 определяется по Таблице 1.

4.12. При заключении дополнительного соглашения (в связи с увеличением страховой суммы) размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора страхования, при этом страховая премия за не полный месяц исчисляется, как за полный.

Все дополнения и изменения, вносимые в договор страхования оформляется дополнительным соглашением к основному договору страхования.

4.13. Если Страхователь несвоевременно предоставил Страховщику фактические данные о показателях, необходимых для перерасчета страховой премии, Страховщик обязан в письменной форме запросить их у Страхователя. Если Страхователь в течение одного месяца от даты запроса Страховщика не сообщил требуемую информацию, действие договора

страхования прекращается, и Страховщик освобождается от обязанностей осуществить страховую выплату по страховым случаям, наступившим после дня истечения месячного срока.

4.14. Страховщик имеет право проверять правильность данных, сообщенных ему Страхователем. Страхователь обязан предоставить Страховщику возможность для осуществления такой проверки. Если окажется, что Страхователь сообщил Страховщику неверные или неполные данные, влияющие на размер страховой премии, Страховщик вправе направить Страхователю счет на недостающую премию вместе с дополнением к договору страхования. В случае не оплаты суммы такого счета в течение месяца от даты его получения Страхователем, договор страхования прекращает

5. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ.

5.1. Страховой случай - событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

5.2. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

5.3. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе.

5.4. По договорам страхования от прочих финансовых убытков может быть застрахован только риск самого Страхователя и только в его пользу.

5.5. Согласно настоящих Правил могут быть застрахованы следующие риски:

5.5.1. потеря работы, связанная с сокращением штата, с реорганизацией, ликвидацией предприятия;

5.6. не противоречащие законодательству РК имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением у него убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по договору, связанному с осуществлением предпринимательской деятельности, и/или риском неполучения ожидаемых доходов по следующим видам сделок:

5.6.1. купля-продажа, поставка:

- возникновение у Страхователя убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за:

а) непоставки, недопоставки товаров, непередачи имущества (товара) в количестве и сроки, установленные договором;

б) поставки товаров качества, комплектности, не соответствующих условиям заключенного договора;

в) неосуществления платежей в определенные договором сроки;

5.6.2. мена:

а) возникновение у Страхователя убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за непредоставления контрагентом Страхователя в обмен на переданный Страхователем товар другого товара, предусмотренного договором мены, в количестве и сроки, установленные договором мены;

5.6.3. аренда (в том числе лизинг):

а) возникновение у Страхователя убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по внесению в установленные договором аренды сроки платы за переданное ему Страхователем в пользование имущества, либо получения Страхователем убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по возврату в установленные договором сроки взятого в аренду имущества Страхователя;

5.6.4. подряд:

а) возникновение у Страхователя убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по оплате принятых от Страхователя работ, выполненных по договору подряда, либо получения Страхователем

убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по исполнению оплаченных Страхователем подрядных работ;

5.6.5 возмездное оказание услуг:

а) возникновение у Страхователя убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по оплате оказанных Страхователем в соответствии с договором услуг, либо получение Страхователем убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по оказанию оплаченных страхователем услуг;

5.6.6. от перерывов в производственной и некоммерческой деятельности:

а) объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его намерением избежать убытков из-за возможного прекращения его производственной и (или) некоммерческой деятельности по независящим от него причинам;

5.6.7. другие убытки в результате финансово-хозяйственной деятельности предусмотренные в договоре страхования по соглашению сторон.

5.7. Не подлежат страхованию противоправные имущественные интересы Страхователя.

5.8. Страховым случаем является документально подтвержденный факт неисполнения (ненадлежащего исполнения) Контрагентом Страхователя своих договорных обязательств перед Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные в договоре.

5.9. Указанное неисполнение (или ненадлежащее исполнение) договорных обязательств считается страховым событием, если оно совершено в виде:

- а) не оплаты поставленных товаров, выполненных работ или оказанных услуг;
- б) непоставки оплаченных товаров, невыполнения оплаченных работ, неоказания оплаченных услуг.

5.10. При этом указанные в подпунктах "а" и "б" пункта 5.9. деяния должны:

5.10.1. быть результатом:

1) действия непреодолимой силы (непреодолимых при данных условиях обстоятельств - стихийных бедствий: землетрясений, наводнений и т.п.) во время и в месте исполнения обязательств;

2) отсутствия у Контрагента ликвидных активов, установленного в предусмотренном законодательством Республики Казахстан порядке;

3) наступления несостоятельности Контрагента, вследствие чего Контрагент:

а) не погасил задолженность перед Страхователем за поставленные товары и услуги, являющиеся объектом договора, заключенного Страхователем с Контрагентом;

б) не поставил товары и услуги, являющиеся объектом договора, заключенного Страхователем с Контрагентом, и при этом произведенные от имени Страхователя авансовые платежи за не поставленные товары и не оказанные услуги в оговоренные договором сроки не были возвращены Страхователю;

в) при этом несостоятельность Контрагента считается наступившей в следующих случаях:

1) открыто производство по делу о банкротстве Контрагента;

2) имеется решения суда, вступившие в законную силу о признании Контрагента банкротом;

3) исполнение решения суда о взыскании долга с Контрагента в пользу Страхователя не принесло полного удовлетворения требований Страхователя к Контрагенту.

Днем наступления несостоятельности Контрагента считается день вступления в силу решения суда (в случаях, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта), либо соглашения (подпункт 3) настоящего пункта), при условии, что указанные даты

наступления несостоятельности Контрагента приходится на срок действия договора страхования;

5.10.2. привести к:

- полной или частичной потере Страхователем дохода; и/или
- дополнительным расходам, исключая судебные издержки Страхователя.

5.11. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы ответственность Страховщика наступает через 45 календарных дней после окончания срока договора. В случае если должник не выполняет своих обязательств перед Страхователем по причине предполагаемого банкротства, ответственность Страховщика наступает с момента принятия судом решения о признании должника банкротом.

5.12. По договору страхования возмещению подлежат убытки Страхователя, вызванные неисполнением (ненадлежащим исполнением) Контрагентом Страхователя своих договорных обязательств (неоплатой товара, работ или услуг, непоставкой товара или продукции, невыполнением работ) по причине, изложенной в п.5.10. настоящих Правил.

К таким убыткам относятся:

- а) причитающаяся Страхователю по застрахованному договору оплата за поставленный товар, выполненную работу или услугу;
- б) выплаченная Страхователем своему Контрагенту по застрахованному договору сумма за непоставленный товар или продукцию, либо невыполненную работу или услугу.

5.13. Размером убытка являются неполученные Страхователем доходы или понесенные им затраты в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) Контрагентом своих обязательств в соответствии с договором.

6. ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ.

6.1. По настоящим Правилам страхованием не покрываются:

6.1.1. штрафы, пени, суммы неустойки и прочие подобные расходы за просрочку платежей или выполнение работ, вытекающих из договора;

6.1.2. курсовая разница при исчислении стоимости договора в условных валютных единицах;

6.1.3. иски третьих лиц к Страхователю, выполнение обязательств перед которыми стало невозможным в результате неисполнения страхуемого договора.

6.2. Не подлежат возмещению убытки, происшедшие вследствие:

6.2.1. аварии на производстве либо иного непредвиденного для Контрагента события, прямо повлекшего для Контрагента остановку производственного процесса, либо существенное снижение объема производства (работ, услуг), за исключением случаев, когда причиной аварии явились обстоятельства, указанные в подпункте «1» пункта 5.10.1. (стихийные бедствия) наступления несостоятельности Контрагента, вследствие чего Контрагент не погасил задолженность перед Страхователем за поставленные товары и услуги, являющиеся объектом договора, заключенного Страхователем с Контрагентом;

6.2.2. отсутствия на рынке нужных для исполнения товаров;

6.2.3. отсутствия у Контрагента необходимых денежных средств;

6.2.4. несоответствия законодательству Республики Казахстан договора, в т.ч. возникающие из-за изменений законодательства Республики Казахстан в течение сроков действия договора страхования;

6.2.5. несоответствия условий и предмета принимаемых на страхование договоров законодательству страны-производителя, отправителя, получателя или транзита, в том числе в результате изменения законодательства в течение сроков действия договора (несоответствие продаваемых товаров экологическим нормам, поставки в страну или из страны, на торговлю с которой наложено эмбарго, и т.п.);

6.2.6. неконвертируемости валют, запрета или ограничения денежных переводов или поставок товаров, задержки межбанковских платежей;

6.2.7. аннулирования задолженности или обязательств о поставках, переноса сроков погашения задолженности или осуществления поставок в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;

6.2.8.отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);

6.2.9. грубой неосторожности или мошенничества служащих банков, принявших подделанные денежные знаки, чеки, векселя и т.п.;

6.2.10. неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств перед Контрагентом;

6.2.11. непредоставления необходимых документов (товаросопроводительных документов, разрешений на ввоз или поставку товаров, лицензии и др.);

6.2.12. умышленного неисполнения Контрагентом Страхователя обязательств по договору, подтвержденного решением суда;

6.2.13. признания договора купли-продажи результатом сговора Контрагента и Страхователя;

6.2.14. умышленного, ложного банкротства Контрагента.

6.3. Не подлежат возмещению убытки, явившиеся следствием:

6.3.1. любого рода военных действий и их последствий, террористических актов, гражданских волнений, забастовок, мятежей, локаутов, ареста, конфискации, реквизиции, прерывания работы по распоряжению гражданских или военных властей, принудительной национализации, введения эмбарго, блокады, чрезвычайного или особого положения, мятежа, бунта, путча, государственного переворота, заговора, восстания, революции;

6.3.2. стихийных бедствий при объявлении до момента заключения договора страхования территории страхования зоной стихийного бедствия;

6.3.3. воздействия ядерной энергии в любой форме, радиационного, химического или бактериологического заражения.

6.3.4. несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая;

6.3.5. 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;

6.3.4. несвоевременное информирование Страхователем Страховщика о существенных изменениях страхового риска;

6.3.5. не подлежат страхованию кредиты, по которым на день заключения договора страхования имеется просроченная задолженность.

6.4. Условиями договора страхования могут быть предусмотрены другие исключения, если это не противоречит законодательным актам Республики Казахстан.

7. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон после уплаты Страхователем страховой премии, а при уплате ее в рассрочку – первого страхового взноса (если договором страхования не предусмотрено иное):

7.1.1. при уплате страховой премии наличными деньгами – с 00 час.00 мин. дня, следующего за днем поступления денег в кассу Страховщика;

7.1.2. при безналичном платеже – с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем поступления денег на банковский счет Страховщика.

7.2. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.3. Действие договора страхования прекращается в 24 час. 00 мин. дня, признающегося днем прекращения договора страхования.

7.4. Территорией страхования, является территория, указанная в договоре страхования.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

8.1. Страхователь, заключивший договор страхования рассматривается как лицо, вступившее, в соответствии с Гражданским Кодексом Республики Казахстан, в договорные отношения со Страховщиком.

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя. Одновременно с заявлением о страховании Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие надлежащие оформленные документы (их копии, заверенные нотариусом):

а) устав, документ о государственной регистрации Страхователя (в случае, когда договор страхования с данным Страхователем заключается впервые);

б) разрешения, лицензии, сертификаты и патенты на осуществление деятельности, связанной с договором, финансовый риск по которому принимается на страхование (как у Страхователя, так и у Контрагента Страхователя);

в) документы, свидетельствующие об имущественном положении Страхователя (баланс предприятия на последнюю отчетную дату и т.п.);

г) договоры, товарно-транспортные накладные и другие документы по сделке, финансовый риск по которой принимается на страхование;

д) копию кредитного договора вместе со всеми относящимися к нему документами;

е) документы, подтверждающие возможность кредитования, т.е. обеспеченность кредита;

ж) копию заключения по проведению технико-экономической экспертизы проекта освоения производства (услуг) и другие документы, которые могут иметь существенное значение для суждения о степени риска.

Заявление должно содержать все необходимые сведения об объекте страхования, обо всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование объекта. В случае необходимости Страховщик имеет право проверить правильность сведений, предъявленных ему Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

8.3. Если Страхователь страхует финансовый риск, уже застрахованный в других страховых организациях, то он обязан в письменной форме сообщить Страховщику об условиях такого страхования.

В договор страхования могут быть внесены изменения и дополнения, не противоречащие настоящим Правилам и законодательству Республики Казахстан.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

9.1. Страхователь обязан:

9.1.1. уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;

9.1.2. предоставить всю необходимую документацию, требуемую для заключения договора страхования с целью информирования Страховщика о состоянии страхового риска;

9.1.3. незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

9.1.4. уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в течение 3-х дней (исключая праздничные и выходные дни) с момента возникновения, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения;

9.1.5. обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;

9.1.6. принять меры к уменьшению убытков от страхового случая.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные в договоре страхования;

9.2.2. по требованию Страхователя ознакомить его с Правилами страхования;

9.2.3. обеспечить тайну страхования;

9.2.4. возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае.

9.3. Страхователь имеет право:

9.3.1. досрочно расторгнуть договор страхования с обязательным письменным уведомлением Страховщика не менее, чем за 30 дней до даты расторжения;

9.3.2. получить дубликат договора страхования, в случае его утери.

9.4. Страховщик имеет право:

9.4.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора страхования;

9.4.2. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;

9.4.3. отказать в страховой выплате, если Страхователь сообщил не достоверную информацию, своевременно не известил о страховом случае;

9.4.4. в случае увеличения страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска либо потребовать расторжения договора страхования в соответствии с Правилами и законодательством Республики Казахстан.

9.4.5. расторгнуть договор страхования в случае неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки.

9.5. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности Страхователя и Страховщика, определяемых конкретными условиями страхования в рамках Законодательства Республики Казахстан.

10. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

10.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

10.1.1. немедленно предпринять необходимые меры для предотвращения и устранения причин, способствующих возникновению дополнительного убытка;

10.1.2. незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней после получения информации о возникновении убытка, письменно уведомить об этом Страховщика и заявить в компетентные органы о данном страховом случае: правоохранительные органы и т.д.;

10.1.3. сообщить Страховщику все известные ему сведения об обстоятельствах страхового случая, видах и размерах причиненного убытка;

10.1.4. представить Страховщику документы, касающиеся наступления страхового случая, его причин, размера убытка (заключения компетентных органов, обоснование суммы убытка и др.);

10.1.5. принять все необходимые меры к истребованию с Контрагента неоплаченных им в срок сумм или непоставленных товаров (неоказанных услуг);

10.1.6. предоставить Страховщику возможность провести расследование в отношении причин невыполнения договора и предоставить ему свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

10.1.7. принять меры к обеспечению права Страховщика на суброгацию;

10.1.8. если после осуществления страховой выплаты убытки Страхователя были частично или полностью погашены Контрагентом или третьими лицами в счет выполнения договора, а также если в течение предусмотренных законодательством Республики Казахстан сроков исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые по закону полностью или частично лишают Страхователя права на получение страховой выплаты, то в течение 5-ти банковских дней после поступления средств от Контрагента (третьих лиц) или получения от Страховщика требования о возврате страховой выплаты на основании закона вернуть Страховщику соответствующую долю страховой выплаты.

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

11.1. Для получения страховой выплаты Страхователь должен в письменном виде заявить Страховщику о страховом случае и предоставить:

11.1.1. письменное заявление Страхователя о возмещении ущерба;

11.1.2. оригинал договора страхования;

11.1.3. документы, связанные с исполнением сделки (договоры, товарно-транспортные накладные, фиксирующие дату и объем отправки (получения) товаров, перевод денег в оплату товаров);

11.1.4. документы, подтверждающие принятие Страхователем мер по предотвращению и (или) уменьшению возможных убытков (переписка с контрагентом по факту нарушения застрахованных обязательств, предъявленные претензии);

11.1.5. копии документов, полученных от уполномоченных государственных и иных органов, которые подтверждают факт, причину, место и иные обстоятельства страхового случая;

11.1.6. копии документов из материалов уголовных и гражданских дел;

11.1.7. копии соответствующих судебных актов (при рассмотрении дела судом);

11.1.8. Страховщик вправе потребовать от Страхователя другие документы, если из документов указанных в п.п. 11.1.1 — 11.1.7 невозможно установить факт страхового случая и размер ущерба, а также причинно-следственную связь между ними.

11.2. Страховщик оставляет за собой право проверки всех предоставленных документов.

12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ.

12.1. С заявлением о страховой выплате Страхователь (Выгодоприобретатель) обращается к Страховщику. К заявлению должны быть приложены соответствующие документы, подтверждающие факт причиненного страховым случаем вреда и его размер.

Страховая выплата производится в порядке и на условиях, установленных договором страхования на основании документов, подтверждающих дату, место, причины и иные обстоятельства страхового случая. Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные со страховым случаем у правоохранительных органов и других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также самостоятельно выяснять и обстоятельства страхового случая.

12.2. Страховые выплаты осуществляются в пределах страховой суммы по каждому страховому случаю или группе страховых случаев, имеющих общую причину. Величина страховых выплат уменьшается на размер франшизы.

12.3. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза, которая различается на условную и безусловную:

12.3.1. при условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу;

12.3.2. при безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

12.4. Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

12.5. Если страховой случай наступил до уплаты определенного страхового взноса (если предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку), срок внесения, которого не наступил, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму страхового взноса, подлежащего оплате.

12.6. Условиями договора страхования может быть предусмотрена замена страховой выплаты компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страховой выплаты.

12.7. Если страховая сумма в момент наступления страхового случая оказалась ниже максимально возможного размера убытка, то Страховщик осуществляет страховую выплату в пропорциональном отношении страховой суммы к максимально возможному размеру убытка (если договором страхования не оговорено иное). Размер страховой выплаты (СВ) в данном случае определяется по формуле:

$$СВ = Y * C/СИ - \Phi,$$

где: Y - размер фактического убытка;

C - страховая сумма;

СИ – максимально возможный размер убытка;

Φ - безусловная франшиза (при наличии).

12.8. В случае осуществления страховой выплаты страховая сумма уменьшается на размер произведенных страховых выплат, если договор страхования не прекращается после первого страхового случая.

12.9. Если страховые выплаты осуществляются в размере страховой суммы по договору страхования, то действие договора страхования прекращается.

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

13.1. Страховщик обязан в случаях непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах не позднее 7 (семи) рабочих дней со дня получения им письменного заявления об осуществлении страховой выплаты.

14. СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ ИЛИ ОТКАЗЕ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.

14.1. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

14.1.1. выяснить обстоятельства страхового случая;

14.1.2. после получения всех документов по страховому случаю рассчитать размер страховой выплаты;

14.1.3. осуществить страховую выплату не позднее 30 дней (исключая выходные и праздничные) с момента получения всех требуемых документов, путем перечисления

страховой выплаты на банковский счет Страхователя (либо иного лица на основании заявления Страхователя), или отказать в страховой выплате (в аналогичный срок) с сообщением Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

14.2. Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату в случае:

14.2.1. если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будут предоставлены необходимые доказательства или вынесения решения (приговора, постановления) суда;

14.2.2. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (или Контрагента) и его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка – до окончания расследования.

14.3. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты являются:

14.3.1. умышленные действия Страхователя, направленные на наступления страхового случая;

14.3.2. совершение Страхователем умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

15. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ, ДОСРОЧНОГО РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

15.1. Действие договора страхования прекращается:

- в 24.00 часа дня, обозначенного как окончание срока действия договора страхования;

- в случае осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы;

- в случае неуплаты в оговоренные сроки очередного страхового взноса в 24.00 часа дня, определенного соглашением сторон как дата исполнения обязательства по уплате страховой премии;

- иных случаях, предусмотренных условиями страхования.

15.2. Для досрочного прекращения договора страхования иницилирующая сторона обязана письменного уведомить другую сторону о случаях:

- когда перестал существовать объект страхования;

- отчуждения Страхователем объекта имущественного страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя, а договором страхования не установлено иное;

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

- добровольной ликвидации Страховщика.

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

В этих случаях Страховщик имеет право на часть страховой премии в соответствии с периодом времени, в течение которого действовало страхование. При этом неполный календарный месяц принимается как полный.

15.3. Возврат части страховой премии может производиться при условии полной оплаты страховой премии и отсутствии страховых выплат. Расчет по возврату части страховой премии производится по формуле:

$$\text{СП воз.} = \text{СП упл.} - (\text{СПупл.} * K),$$

где: **СП воз.** - часть страховой премии, подлежащей возврату;

СП упл. - уплаченная страховая премия;

К — коэффициент, соответствующий сроку действия договора страхования в целых месяцах на момент его расторжения (при этом неполный календарный месяц принимается как полный);

К — определяется по Таблице 1, согласно п. 3.5. настоящих Правил.

15.4. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страхователя Страховщик возвращает ему уплаченные им страховые премии за не истекший период действия договора страхования за вычетом расходов на ведение дела, которые составляют 30% от суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении данного объекта страхования по договору страхования.

15.5. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика он возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии за не истекший период действия договора страхования за вычетом понесенных расходов на ведение дела в размере 30% от общей суммы страховой премии, также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении данного объекта страхования по договору страхования. Если требования Страховщика обусловлены неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем условий договора страхования, то Страховщик не возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

16.1. Споры по договору страхования разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения - судом в порядке, установленном действующим законодательством Республики Казахстан.

17. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

17.1. По соглашению сторон в заключаемый в соответствии с настоящими Правилами договор страхования, могут быть включены особые условия (страховые оговорки, определения, исключения и т.п.), не противоречащие требованиям законодательства Республики Казахстан.

Согласовано:

Юрас М.Н. _____

Миндубаев Ю.А. _____

Силищева С.Ю. _____

Чернова Н.Е. _____

Григорьева Т.С. _____