

УТВЕРЖДЕНЫ
Протоколом
Совета директоров
АО «СК «АСКО»
№ СД-29-26
от «23» июня 2026 года

ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОМОБИЛЬНОГО ТРАНСПОРТА
«ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ»

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» (далее по тексту - Правила) Акционерное общество «Страховая компания «АСКО» (далее по тексту – Страховщик), заключает договоры добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» (далее по тексту – Договор) с гражданами и юридическими лицами (далее по тексту – Страхователи).

1.2. В Правилах используются следующие понятия:

Автомобильный транспорт – единица подвижного состава автомобильного транспорта, включающего автобусы, микроавтобусы, легковые и грузовые автомобили, автомобильные прицепы, полуприцепы к седельным тягачам, а также специализированные автомобили (предназначенные для перевозки определенных видов грузов) и специальные автомобили (предназначенные для выполнения различных преимущественно нетранспортных работ).

Владелец транспортного средства - физическое или юридическое лицо, владеющее автомобильным транспортом на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на любом другом законном основании.

Страхователь – юридическое или физическое лицо, заключившее Договор со Страховщиком. Если иное не предусмотрено Договором, Страхователь одновременно является Застрахованным.

Если Договор заключен с юридическим лицом, то страховая защита распространяется на водителей (работников) Страхователя, использующих по его распоряжению автомобильный транспорт, указанный в Договоре. Страхователь - юридическое лицо по согласованию со Страховщиком вправе указывать в Договоре и иных юридических и физических лиц, в отношении которых осуществляется страхование.

Если Договор заключен с физическим лицом, то застрахованной является гражданско-правовая ответственность лиц, указанных Страхователем в Договоре в качестве Застрахованных и использующих указанный автомобильный транспорт на законных основаниях.

Выгодоприобретатель – лицо, являющееся получателем страховой выплаты.

При причинении вреда имуществу потерпевшим признается собственник данного имущества.

Страховой случай - событие, с наступлением которого Договор предусматривает осуществление страховой выплаты. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховая выплата — сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая.

Франшиза - предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Франшиза бывает условная (не вычитаемая) и безусловная (вычитаемая) и устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере. При условной франшизе Страховщик освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если его размер больше этой суммы. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы.

Третьи лица (потерпевшие) – физические и юридические лица, не являющиеся стороной по Договору, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред в результате эксплуатации автомобильного транспорта, обязанность по возмещению которого, согласно законодательству Республики Казахстан, возложена на Страхователя (Застрахованного) как на владельца транспортного средства. Не являются третьими лицами (потерпевшими) Страхователь, Застрахованный, водитель, управляющий автомобильным транспортом Страхователя в момент страхового случая, и находившиеся в нем пассажиры.

Дорожно-транспортное происшествие (далее – ДТП) - событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

Транспортное происшествие (далее - ТП) — событие, при котором причинение вреда третьим лицам произошло отделившимися от движущегося автомобильного транспорта элементами (частями автомобильного транспорта или перевозимыми предметами).

РАЗДЕЛ 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования является имущественный интерес Страхователя (Застрахованного), связанный с его обязанностью возместить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, ущерб, причиненный третьим лицам, в связи с использованием им автомобильного транспорта.

РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВАЯ СУММА

3.1. Страховая сумма – сумма, в пределах которой Страховщик обязуется, провести страховую выплату. Страховая сумма является предельным объемом ответственности Страховщика в течение срока действия Договора. Страховая сумма определяется соглашением сторон.

3.2. Договором может устанавливаться предельный объем ответственности Страховщика на один (каждый) страховой случай, а также другие предельные объемы ответственности.

РАЗДЕЛ 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховая премия – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в порядке и в сроки, установленные Договором, Правилами и законодательством Республики Казахстан.

4.2. Страховая премия может быть оплачена наличными деньгами в кассу Страховщика либо путем безналичного перечисления на банковский счет Страховщика.

РАЗДЕЛ 5. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

5.1. Страховым случаем признается факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя (Застрахованного) по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу лиц, признанных потерпевшими, в результате эксплуатации Страхователем (Застрахованным) автомобильного транспорта.

5.2. Страховым случаем является:

- по программе "ДГПО СТАНДАРТ" - факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя по возмещению вреда, причиненного имуществу третьих лиц (пострадавших) в результате ДТП и ТП;
- по программе "ДГПО КЛАССИК" - факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (пострадавших) в результате ДТП и ТП;
- по программе "ДГПО МИНИМУМ" - факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя по возмещению вреда, причиненного имуществу третьих лиц (пострадавших) в результате ДТП.

5.3. Факт наступления ответственности Страхователя за причинение вреда устанавливается на основании документов уполномоченных органов, а также при признании Страхователем в добровольном порядке требований потерпевшего о возмещении вреда с согласия Страховщика, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или

умысла потерпевшего, а также вследствие выхода источника повышенной опасности (автомобильного транспорта) из обладания его владельца в результате противоправных действий третьих лиц.

РАЗДЕЛ 6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ.

6.1. Страхованием не покрывается причинение вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу третьих лиц:

6.1.1. в результате умышленных действий потерпевшего;

6.1.2. при управлении автомобилем транспортом лицом, не имеющим соответствующих полномочий, либо право которого на использование автомобильного транспорта не было указано в Договоре (в т. ч. если такое лицо управляло автомобилем транспортом с согласия и/или в присутствии Страхователя);

6.1.3. при управлении автомобилем транспортом лицом, не имеющим водительского удостоверения на право управления соответствующей категории;

6.1.4. при управлении автомобилем транспортом лицом, противоправно им завладевшим;

6.1.5. в результате возгорания, не находившегося в движении автомобильного транспорта, а также в результате поджога;

6.1.6. в результате взрыва автомобильного транспорта, если он произошел не на месте ДТП/ТП и не явился его следствием, а также в результате подрыва автомобильного транспорта;

6.1.7. вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

6.1.8. вследствие военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, терроризма, военных, специальных, иных операций; конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения автомобильного транспорта по распоряжению уполномоченных органов;

6.1.9. вследствие стихийных бедствий - землетрясения, удара молнии, наводнения, селя, урагана, смерча, бури, обвала, оползня, лавины и т.д.;

6.1.10. если ДТП/ТП произошло вне территории страхования или периода действия Договора или явилось следствием форс-мажорных обстоятельств;

6.1.11. при обстоятельствах, исключаяющих в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан ответственность владельца автомобильного транспорта за причиненный вред;

6.1.12. управления автомобилем транспортом Страхователем (Застрахованными) в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении автомобилем транспортом;

6.1.13. в результате умышленных действий Страхователя или лиц, состоящих со Страхователем в трудовых/договорных отношениях, а также в результате грубой неосторожности потерпевшего при отсутствии вины причинителя вреда;

6.1.14. при использовании автомобильного транспорта в испытаниях, в спортивных или учебных целях без письменного согласования со Страховщиком;

6.1.15. при использовании автомобильного транспорта лицом, указанным в Договоре, заключенном с юридическим лицом, в целях, не связанных с исполнением служебных обязанностей;

6.1.16. вследствие сдачи автомобильного транспорта в возмездное/безвозмездное пользование (аренда, лизинг, прокат и т.п.) без предварительного письменного согласования со Страховщиком;

6.1.17. если водитель автомобильного транспорта скрылся с места ДТП/ТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу);

6.1.18. в результате нарушения Страхователем правил эксплуатации автомобильного транспорта, в том числе использование технически неисправного автомобильного транспорта, не прошедшего технический осмотр в установленном порядке, а также нарушения правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правил дорожного движения);

6.1.19. использования автомобильного транспорта в целях, несоответствующих его техническому назначению.

6.2. Страхованием не покрывается:

6.2.1. ущерб, возникший в связи с повреждением или уничтожением антикварных и других аналогичных уникальных предметов, изделий из драгоценных и полудрагоценных камней и металлов, предметов

религиозного культа, коллекций, картин, рукописей, денежных знаков, ценных бумаг, а также косвенные расходы и убытки, потеря дохода, простой;

6.2.2. ущерб, причиненный водителю, пассажирам, имуществу, находившимся в автомобильном транспорте, указанном в Договоре;

6.2.3. ущерб, причиненный окружающей среде;

6.2.4. ущерб, возникший вследствие технических неисправностей автомобильного транспорта (в т.ч. отказ тормозов, двигателя, элементов электрооборудования). Перечень неисправностей и условий, при которых запрещается эксплуатация транспортных средств, установлен действующим законодательством Республики Казахстан;

6.2.5. моральный вред, упущенная выгода, потери (штрафы, неустойка), утеря товарного вида имущества, проживание в гостинице во время урегулирования страхового случая, командировочных расходов, расходов на телефонные переговоры, любых потерь, связанных со сроками поставки товаров и производства услуг;

6.2.6. причинение вреда автомобильному транспорту, указанному в Договоре, перевозимому в нем грузу или другому имуществу;

6.2.8. причинение вреда вследствие выброса предметов из-под колес указанного в Договоре автомобильного транспорта;

6.2.9. причинение вреда при погрузке груза на автомобильный транспорт или его разгрузке;

6.2.10. убытки, связанные с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств по договору аренды (лизинга), включая риск невозврата либо несвоевременного возврата арендованного автомобиля.

6.2.11. убытки, связанные с обязанностью уплатить штрафы, пени и иные санкции по договору аренды (лизинга);

6.2.12. причинение вреда при использовании автомобильного транспорта, указанного в Договоре, при осуществлении коммерческой деятельности по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров либо наличии действующего на дату ДТП/ТП разрешения на использование автомобильного транспорта в качестве такси.

РАЗДЕЛ 7. СРОК И ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента его заключения.

7.2. Территория страхования определяется соглашением сторон.

7.3. Срок действия Договора устанавливается по соглашению сторон и не может составлять менее 6 (шести) месяцев и более 12 (двенадцати) месяцев.

7.4. Период действия страховой защиты:

7.4.1. по программе «ДГПО МИНИМУМ» - до первого страхового случая;

7.4.2. по программам «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК» - до исчерпания страховой суммы.

РАЗДЕЛ 8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА

8.1. Договор заключается в письменной форме на основании заявления на страхование.

8.2. Страховщик для определения степени риска и расчета страховой премии вправе запрашивать, получать и использовать сведения, предоставляемые Единой страховой базой договоров.

8.3. Оформление Договора осуществляется после оплаты страховой премии наличным или безналичным платежом, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

РАЗДЕЛ 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ

9.1. Страхователь вправе:

9.1.1. ознакомиться с условиями страхования;

9.1.2. заключить Договор в отношении третьих лиц (Застрахованных);

9.1.3. досрочно расторгнуть Договор;

9.1.4. получить дубликат Договора в случае его утери;

9.1.5. требовать осуществления страховой выплаты в пользу Выгодоприобретателя в порядке и на условиях, предусмотренных условиями страхования и действующим законодательством Республики Казахстан;

- 9.1.6. воспользоваться за свой счет услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда имуществу потерпевшего;
- 9.1.7. ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда и расчетами размера страховой выплаты, осуществленными Страховщиком;
- 9.1.8. внести изменения в состав Застрахованных, для чего должен не менее чем за 3 (три) рабочих дня до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью Договора;
- 9.1.9. совершать иные действия, не противоречащие условиям страхования, законодательству Республики

9.2. Страхователь обязан:

- 9.2.1. уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, которые установлены Договором;
- 9.2.2. при заключении Договора представить Страховщику сведения о себе, каждом Застрахованном, включенном в Договор, автомобильном транспорте, двойном страховании, сезонной эксплуатации автомобильного транспорта, иные сведения и копии необходимых документов, подтверждающих сведения, указанные в заявлении, а так же при заключении и в период действия Договора информировать Страховщика обо всех действующих/заключаемых договорах страхования по аналогичным рискам в отношении данного объекта страхования;
- 9.2.3. содержать автомобильный транспорт в исправном состоянии;
- 9.2.4. информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 9.2.5. незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- 9.2.6. незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, как ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить об этом Страховщика. Сообщение в устной форме должно быть в последующем (в течение семидесяти двух часов) подтверждено письменно. 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;
- 9.2.7. при увеличении степени риска и внесении изменений в Договор уплатить дополнительную страховую премию в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения уведомления об изменении Договора и/или доплате страховой премии;
- 9.2.8. принимать меры предосторожности для снижения возможности причинения вреда, 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;
- 9.2.9. довести до сведения Застрахованных условия страхования;
- 9.2.10. сообщить в соответствующие органы и организации, исходя из их компетенции (подразделения дорожной полиции органов внутренних дел, органы государственной противопожарной службы, службу скорой медицинской помощи, аварийные службы), о страховом случае и пострадавших лицах;
- 9.2.11. не менее чем за 2 (два) рабочих дня до проведения осмотра поврежденного имущества письменно сообщить Страховщику о месте и времени его проведения;
- 9.2.12. незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда ему стало известно, сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т.п.), а также обо всех предъявляемых претензиях третьих лиц, о вызове в суд, о подаче иска и т.п.;
- 9.2.13. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком;
- 9.2.14. обеспечить переход к Страховщику права обратного требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 9.2.15. обязанности Страхователя, указанные в настоящем разделе, возлагаются на лицо, непосредственно управлявшее транспортным средством в момент транспортного происшествия (Застрахованного);
- 9.2.16. совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

РАЗДЕЛ 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА

10.1. Страховщик вправе:

- 10.1.1. проверять предоставленную Страхователем при заключении Договора информацию, а также выполнение им условий Договора;
- 10.1.2. отказать Страхователю в изменении условий страхования;
- 10.1.3. требовать от Страхователя полной и своевременной уплаты страховой премии;
- 10.1.4. требовать от Страхователя документы, относящиеся к обстоятельствам наступления страхового случая;
- 10.1.5. по получении уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска потребовать досрочного расторжения Договора, либо изменения его условий и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
- 10.1.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, при необходимости направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации;
- 10.1.7. проводить осмотр или обследование поврежденного имущества;
- 10.1.8. требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его наступления;
- 10.1.9. отказать в осуществлении страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренным Договором;
- 10.1.10. совершать иные действия, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.

10.2. Страховщик обязан:

- 10.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами путем их размещения на сайте www.asko.kz и по его требованию представить (направить) копию Правил;
- 10.2.2. обеспечить тайну страхования;
- 10.2.3. по письменному заявлению Страхователя выдать дубликат Договора
- 10.2.4. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Договором;
- 10.2.5. направить Выгодоприобретателю письменный мотивированный отказ в осуществлении страховой выплаты в соответствии с условиями Договора;
- 10.2.6. в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления и всех документов, предусмотренных условиями страхования, направить заявителю соответствующее решение о полном или частичном отказе в страховой выплате в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа при наличии оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты, а при их отсутствии в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней произвести страховую выплату пострадавшим лицам;
- 10.2.7. совершать другие действия, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

РАЗДЕЛ 11. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО) ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

11.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

- 11.1.1. незамедлительно вызвать на место происшествия аварийного комиссара Страховщика;
- 11.1.2. немедленно принять возможные меры по уменьшению риска ущерба и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;
- 11.1.3. сообщить о наступлении страхового случая Страховщику в течение 3 (трех) рабочих дней любым доступным способом с указанием места, времени и всех обстоятельств. Сообщение в устной форме должно быть в последующем в течение 3 (трех) рабочих дней подтверждено письменно;
- 11.1.4. незамедлительно сообщить о наступлении события в подразделения дорожной полиции органов внутренних дел, иные компетентные органы;
- 11.1.5. сохранить пострадавший автомобильный транспорт/имущество (если это не противоречит интересам безопасности или не приведет к увеличению ущерба) до осмотра его представителем Страховщика в том виде, в котором он (оно) оказался (оказалось) на момент повреждения/гибели;

- 11.1.6. содействовать в выяснении причин и обстоятельств наступления страхового случая, в т.ч. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
- 11.1.7. пройти медицинское освидетельствование (экспертизу) для установления факта употребления психоактивного вещества и/или состояния алкогольного опьянения Страхователя (Застрахованного) по предписанию уполномоченного лица или по требованию представителя Страховщика;
- 11.1.8. обеспечить предъявление представителю Страховщика для осмотра поврежденного в ДТП/ТП автомобильного транспорта в том состоянии, в каком он находился после ДТП в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты уведомления Страховщика о наступлении страхового случая;
- 11.1.9. не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, а также не принимать каких-либо обязательств, предложения, не обещать сделать какие-либо выплаты, имеющие отношение к данному страховому случаю, без письменного согласия Страховщика;
- 11.1.10. совершать иные действия, предусмотренные Договором и законодательством Республики Казахстан
- 11.2. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе).

РАЗДЕЛ 12. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ ВОПРОСА ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 12.1. Требование о страховой выплате к Страховщику предоставляется Выгодоприобретателем в письменной форме с приложением документов, обосновывающих соответствующее требование.
- 12.2. К заявлению о возмещении причиненных убытков прилагаются:
- 12.2.1. заявление о страховом случае;
- 12.2.2. оригинал/дубликат Договора;
- 12.2.3. копии свидетельства о регистрации автомобильного транспорта, водительского удостоверения лица, управлявшего автомобильным транспортом в момент событий, имеющих признаки страхового случая;
- 12.2.4. оригиналы или заверенные уполномоченными лицами копии соответствующих документов компетентных органов (органов дорожной полиции; органов прокуратуры, следствия, дознания; судебных органов; органов пожарного надзора и т.п.);
- 12.2.5. банковские реквизиты, необходимые для осуществления страховой выплаты.
- 12.3. При причинении вреда имуществу третьих лиц представляются следующие документы:
- 12.3.1. копии материалов из органов полиции: протокол, объяснительные участников ДТП, схема ДТП;
- 12.3.2. акт освидетельствования/заключение на предмет употребления алкогольного, наркотического или иного опьянения (в случае направления компетентным органам и/или представителем Страховщика на указанное освидетельствование);
- 12.3.3. вступивший в законную силу приговор суда в случае, если по факту ДТП было возбуждено уголовное дело;
- 12.3.4. копии документов, подтверждающих право потерпевшего на владение поврежденным или уничтоженным имуществом, законность его прав на получение страховой выплаты, а также прав его представителей;
- 12.3.5. гарантийное письмо на передачу поврежденных деталей/частей автомобильного транспорта/имущества, подлежащих замене (по требованию Страховщика);
- 12.4. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц представляются следующие документы:
- 12.4.1. оригинал заключения медицинского учреждения с указанием характера причиненного вреда потерпевшему, диагноза, периода нетрудоспособности; оригинал и копию заключения уполномоченного органа об установлении инвалидности; оригинал заключения медицинского учреждения, констатировавшего смерть потерпевшего, с указанием причины смерти; копию свидетельства/уведомления о смерти;
- 12.4.2. оригиналы документов, подтверждающих расходы, вызванные повреждением здоровья, в т.ч. оригиналы счетов (фискальных, товарных чеков, квитанций об оплате и пр.) из аптек и медицинских учреждений, подтверждающие приобретение медицинских препаратов, прохождение процедур, прием врачей, с указанием наименования каждого препарата, процедуры, приема, их количества и стоимости;

а также назначения лечащего врача на прием медицинских препаратов, прохождение процедур, прием врачей, за которые выставлены счета;

12.5. Порядок и форма составления представленных документов должны соответствовать законодательству Республики Казахстан. Документы предоставляются Страховщику в оригинале либо в виде копии, нотариально удостоверенной или заверенной оригинальной печатью и подписанной уполномоченным лицом компетентной организации.

12.6. В случае непредставления Страхователем (Застрахованным) пакета документов, предусмотренных Правилами, Страховщик обязан не позднее 7 (семи) рабочих дней письменно уведомить Страхователя (Застрахованного) о недостающих документах.

РАЗДЕЛ 13. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

13.1. Страховая выплата - сумма денег, выплачиваемая при наступлении страхового случая. Общая сумма страховых выплат не может превышать установленную страховую сумму. Размер страховой выплаты определяется исходя из размера фактически причиненного ущерба с учетом ограничений, предусмотренных условиями страхования.

13.2. По программам «ДГПО СТАНДАРТ» и «ДГПО МИНИМУМ» страховая выплата осуществляется в размере фактически причиненного ущерба, определенного в соответствии с условиями Договора, но не более страховой суммы, с учетом франшизы.

13.3. По программе «ДГПО КЛАССИК» установлен следующий предельный объем ответственности Страховщика:

- за вред, причиненный, имуществу всех потерпевших – 50% от общей страховой суммы;
- за вред, причиненный, жизни или здоровью всех потерпевших – 50% от общей страховой суммы;
- за вред, причиненный, причиненный имуществу одного потерпевшего – 25% от общей страховой суммы;
- за вред, причиненный, причиненный жизни или здоровью одного потерпевшего – 25% от общей страховой суммы.

13.4. В случае если общий размер ущерба, причиненного нескольким потерпевшим, превышает установленный настоящим Договором лимит ответственности Страховщика, страховая выплата осуществляется пропорционально отношению размера причиненного ему ущерба к общей сумме ущерба всех потерпевших.

13.5. Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в осуществлении страховой выплаты в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) всех документов, необходимых для рассмотрения заявления о страховой выплате. В случае принятия решения об отказе Страховщик направляет мотивированный письменный отказ.

В случае выявления недостатков, несоответствий либо необходимости исправления или предоставления дополнительных документов течение срока рассмотрения заявления приостанавливается до момента устранения выявленных недостатков и предоставления всех запрошенных документов.

13.6. Размер ущерба, причиненного имуществу, определяется Страховщиком по результатам осмотра поврежденного имущества.

Возмещению подлежат расходы на восстановительный ремонт или замену только тех деталей, узлов и агрегатов, повреждение которых непосредственно вызвано страховым случаем и подтверждено соответствующими документами.

Замена деталей принимается в расчет, если восстановительный ремонт невозможен либо экономически нецелесообразен.

13.7. Убытки по шинам, дискам и аналогичным элементам возмещаются при условии, что такие повреждения возникли одновременно с иными повреждениями транспортного средства в результате одного страхового случая.

13.8. Не включается в калькуляцию и не подлежит возмещению:

- 13.8.1. техническое обслуживание и гарантийные работы;
- 13.8.2. работы по модернизации, улучшению или переоборудованию автомобильного транспорта;
- 13.8.3. устранение повреждений, не связанных со страховым случаем.

13.9. При расчете страховой выплаты не учитывается стоимость деталей и агрегатов, повреждение которых не связано со страховым случаем и не подтверждено документально.

13.10. Размер ущерба, причиненного жизни и здоровью третьих лиц, определяется в пределах страховой суммы одним из следующих способов:

13.10.1. в пределах фактически понесенных потерпевшим расходов на восстановление здоровья;

13.10.2. исходя из сумм, возложенных на Страхователя решением суда.

13.11. Если вред, причиненный потерпевшим, подлежит возмещению не только Страхователем (Застрахованным), но и иными лицами, ответственными за его причинение, то Страховщик возмещает только разницу между полной суммой, подлежащей выплате, и суммой, которая подлежит взысканию с иных лиц, ответственных за причинение вреда. Страхователь обязан известить Страховщика о наличии таких лиц и о суммах возмещения, которые подлежат взысканию с этих лиц.

13.12. Если страховой случай наступил до уплаты определенного страхового взноса (если предусмотрена уплата в рассрочку), срок внесения которого просрочен, страховая выплата не осуществляется.

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

13.14. Страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

13.14.1. умышленных действий Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны или крайней необходимости;

13.14.2. действий Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленным преступлением или административным правонарушением, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

13.15. Страхованием не покрываются следующие события:

13.15.1. произошедшие при транспортировке/буксировке автомобильного транспорта любым видом транспорта, при буксировке автомобильным транспортом других транспортных средств;

13.15.2. произошедшие при использовании автомобильного транспорта в незаконных целях, в т.ч. произошедшие в результате совершения Страхователем (Застрахованным) действий, признанных судом уголовно наказуемыми, или если автомобильный транспорт явился орудием или средством преступления;

13.15.3. если Страхователь (Застрахованный) оставил место происшествия или отказался пройти медицинскую экспертизу по требованию сотрудников уполномоченных органов или представителей Страховщика;

13.15.4. произошедшие в результате использования Страхователем (Застрахованным) правил технически неисправного автомобильного транспорта или при наличии неисправностей, при которых его эксплуатация запрещена, а также нарушения пожарной безопасности, перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов, установленных законодательством Республики Казахстан;

13.15.5. произошедшие в результате пожара, возникшего в результате неисправности автомобильного транспорта из-за замыкания, самостоятельно установленного электро- и иного дополнительного оборудования;

13.15.6. произошедшие в результате превышения предельных норм вместимости пассажиров и норм загрузки автомобильного транспорта;

13.15.7. произошедшие при управлении автомобильным транспортом лицом, не имеющим действительного водительского удостоверения на право управления транспортными средствами данной категории, а также лицом, не допущенным Страхователем к управлению или не указанным в путевом листе или в Договоре;

13.15.8. вред, причиненный имуществу потерпевшего в виде денег, ценных бумаг, золота, изделий из драгоценных и полудрагоценных камней и металлов, иных драгоценностей, украшений, произведений искусства или других ценностей, в т.ч. антикварным и другим уникальным предметам, предметам религиозного культа, коллекциям, картинам, рукописям;

13.15.9. вред, причиненный автомобильным транспортом, выбывшим из обладания Страхователя (Застрахованного, лица, допущенного к управлению автомобильным транспортом Страхователя) в результате противоправных действий третьих лиц;

13.15.10. произошедшие в результате невыполнения Страхователем (Застрахованным) распоряжений, требований или предписаний сотрудников органов дорожной полиции и других компетентных органов в области обеспечения безопасности дорожного движения;

13.15.11. если страховой случай наступил по истечении срока действия Договора и/или за пределами территории страхования.

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

13.16.1. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;

13.16.2. умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;

13.16.3. получение потерпевшим соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;

13.16.4. воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;

13.16.5. не уведомление/несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая. Факт уведомления Страховщика о наступлении страхового случая (события, которое может повлечь наступление страхового случая) в срок, указанный в условиях страхования, напрямую связан с обязанностью (возможностью) Страховщика осуществить страховую выплату (своевременно и правильно представить отчеты в уполномоченный орган, своевременно сформировать резервные суммы для страховой выплаты, уведомить перестраховщика и т.п.). Соответственно Стороны осознают и настоящим подтверждают, что не уведомление/несвоевременное уведомление Страховщика о страховом случае лишает последнего возможности осуществить страховую выплату и это не требует дополнительных доказательств при наступлении страхового случая;

13.16.6. отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования. Если страховая выплата уже была осуществлена, Страховщик вправе требовать ее возврата полностью или частично;

13.16.7. неисполнение (ненадлежащее исполнение) Страхователем (Застрахованным) обязанностей, предусмотренных Договором;

13.16.8. другие случаи, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

РАЗДЕЛ 14. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

14.1. Договор прекращает свое действие в случаях:

14.1.1. истечения срока действия;

14.1.2. когда перестал существовать объект страхования;

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

14.1.4. вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика, за исключением случаев, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;

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

14.1.6. расторжения Договора по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон.

14.1.7. в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

14.2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, а также оснований досрочного прекращения, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, Договор прекращается досрочно в случаях:

14.2.1. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку;

14.2.2. невыполнения Страхователем обязанности сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора или доплаты страховой премии соразмерно увеличению степени риска;

14.3. Договор считается досрочно прекращенным по соглашению Сторон с даты подачи заявления на досрочное прекращение.

14.4. Уведомление о расторжении Договора направляется Страхователю путем отправки SMS-сообщения по номеру, указанному в заявлении на досрочное прекращение Договора.

14.5. При досрочном прекращении Договора по обстоятельствам, указанным в пп.14.1.2.-14.1.7 п.14.1., Страховщик производит расчет суммы возврата части страховой премии по следующей формуле:

$$\text{СВ (сумма возврата)} = \text{СП (уплаченная страховая премия)} - \text{СП (удержанная страховая премия)} - \text{Расходы на ведение дела} - \text{Сумма страховых выплат}$$

Размер расходов Страховщика на ведение дела составляет 35% от части страховой премии, подлежащей возврату в связи с расторжением Договора, если иное не предусмотрено статьей 842 ГК РК.

Удержанная страховая премия рассчитывается Страховщиком прямо пропорционально сроку действия Договора в днях (с даты начала до даты его прекращения). При этом датой прекращения Договора является дата поступления письменного заявления Страхователя.

14.6. Если требования Страховщика обусловлены неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем условий Договора, то уплаченные им страховые премии возврату не подлежат.

РАЗДЕЛ 15. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

15.1. Изменение условий Договора производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика на основании заявления одной из сторон в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения заявления другой стороной и оформляется дополнительным соглашением.

15.2. Если какая-либо из сторон не согласна на внесение изменений в Договор в пятидневный срок решается вопрос о его действии на прежних условиях или о прекращении его действия.

РАЗДЕЛ 16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

16.1. Все споры между Страховщиком и Страхователем по Договору решаются путем переговоров. При недостижении соглашения спор рассматривается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан.

16.2. Все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

16.2.1. Уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

16.2.2. Уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя).

16.2.3. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

16.2.4. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

16.3. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба, каждая из Сторон имеет право потребовать проведения дополнительной экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.