

**УТВЕРЖДЕНЫ**  
**Протоколом**  
**Совета директоров**  
**АО «СК «АСКО»**  
**№ СД 45-18**  
**от 09 октября 2018 г.**

**ПРАВИЛА**  
**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТ-**  
**ВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОМОБИЛЬНОГО ТРАНСПОР-**  
**ТА «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 страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ») с гражданами и юридическими лицами (далее по тексту – Страхователи).

1.2. В настоящих 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 транспортным средством на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на любом другом законном основании (договоре имущественного найма, доверенности на управление транспортным средством в силу распоряжений компетентного органа о передаче транспортного средства и другое)

**Страхователь** - лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь одновременно является Застрахованным.

**Застрахованный** — лицо, в отношении которого осуществляется страхование. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь одновременно является Застрахованным.

Если Договор страхования заключен с юридическим лицом, то страховая защита распространяется на Страхователя, водителей (работников) Страхователя, использующих по распоряжению Страхователя автомобильный транспорт,

указанный Страхователем в Договоре страхования. Страхователь - юридическое лицо, по согласованию со Страховщиком вправе указывать в Договоре страхования и иных юридических и физических лиц, в отношении которых осуществляется страхование.

Если Договор страхования заключен с физическим лицом, то застрахованной является гражданско-правовая ответственность только лиц, указанных Страхователем в Договоре страхования и использующих указанный автомобильный транспорт на законных основаниях, а также на самого Страхователя.

**Выгодоприобретатель** - потерпевший (в случае его смерти лицо, имеющее согласно ст. 940 ГК Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего), а также Страхователь (Застрахованный) или иное лицо, возместившее потерпевшему (лицу, имеющему право на возмещение вреда) причиненный вред в пределах объема ответственности Страховщика, установленного Договором страхования, и получившее право на страховую выплату.

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

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

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

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

**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. Франшиза бывает условная (невывчитаемая) и безусловная (вывчитаемая) 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 страхования, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред в результате эксплуатации транспортного средства, обязанность по возмещению которого, согласно законодательству Республики Казахстан, возложена на Страхователя (Застрахованного) как на владельца транс-

портного средства. Не являются третьими лицами (потерпевшими), в соответствии с Правилами, Страхователь, Застрахованный, водитель, управляющий автомобильным транспортом Страхователя в момент страхового случая, и находившиеся в нем пассажиры, если Договором страхования не предусмотрено иное.

**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.

## 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, нанесенный третьим лицам, в связи с использованием им автомобильного транспорта.

## РАЗДЕЛ 3. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

3.1. 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, а именно:

Договор	"ДГПО СТАНДАРТ"	"ДГПО КЛАССИК"	"ДГПО МИНИМУМ"
Страховой случай - факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя по возмещению вреда, причиненного:	Имуществу третьих лиц (пострадавших)	Жизни, здоровью и/или Имуществу третьих лиц (пострадавших)	Имуществу третьих лиц (пострадавших)

3.2. Страховым случаем признается событие, произошедшее в результате:

3.2.1. дорожно-транспортного происшествия (далее ДТП) - события, возникшего 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;

3.2.2. иного транспортного происшествия (далее ТП) – события, при котором причинение вреда третьим лицам произошло отделившимися от движущегося автомобильного транспорта элементами (частями автомобильного транспорта или перевозимыми предметами).

3.2.3. Факт наступления ответственности Страхователя за причинение вреда потерпевшему устанавливается на основании документов уполномоченных органов, а также признания 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 (автотранспортного средства) из обладания его владельца в результате противоправных действий третьих лиц.

## РАЗДЕЛ 4. ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

---

4.1. Не является страховым случаем причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц вследствие:

4.1.1. войны, вторжения, враждебных действий иностранного государства, военных или подобных им операций (независимо от того объявлена война или нет) или гражданской войны;

4.1.2. мятежа, забастовки, локаутов, гражданских беспорядков, приобретающих размеры или разрастающихся до народного восстания, бунта, гражданских волнений, военного мятежа, революции, военного захвата или узурпации власти, конфискации, реквизиции или национализации имущества, актов терроризма;

4.1.3. радиоактивного излучения или загрязнения радиоактивным топливом или радиоактивными отходами от сжигания атомного топлива;

4.1.4. стихийных бедствий - землетрясения, удара молнии, наводнения, селея, урагана, смерча, бури, обвала, оползня, лавины и т.д.;

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

4.1.6. управления либо передача автомобильного транспорта лицу, не имеющему водительского удостоверения на право управления автомобильным транспортом соответствующей категории;

4.1.7. умышленных действий потерпевшего;

4.1.8. умышленных действий Страхователя (Застрахованного), а также в результате неосторожности потерпевшего при отсутствии вины Страхователя (Застрахованного);

4.1.9. при управлении автомобильным транспортом лицом, не указанным в Договоре страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ»;

4.1.10. управления автомобильным транспортом лицом, противоправно им завладевшим;

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

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

4.1.13. если ДТП или ТП произошло вне территории или периода действия страховой защиты;

4.1.14. при обстоятельствах, исключающих в соответствии с законодательством Республики Казахстан ответственность владельца автомобильного транспорта за причиненный ущерб;

- 4.1.15. использования автомобильного транспорта в испытаниях, спортивных или учебных целях без письменного согласования со Страховщиком;
- 4.1.16 использования автомобильного транспорта водителем (работником) Страхователя - юридического лица, вне служебного времени и задания, без путевого листа;
- 4.1.17. сдачи автомобильного транспорта в аренду, лизинг или прокат без письменного согласования со Страховщиком;
- 4.1.18. если Страхователь (Застрахованный) скрылся с места ДТП на автомобильном транспорте, либо без него, или не прошел в установленные сроки медицинское освидетельствование (экспертизу) на предмет определения алкогольного, токсического или наркотического опьянения;
- 4.1.19. нарушения Страхователем (Застрахованным) правил эксплуатации автомобильного транспорта, в том числе использование технически неисправного автомобильного транспорта, автотранспортного средства, 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 Правилам дорожного движения), что послужило причиной ДТП.
- 4.2. Согласно условиям страхования подлежит возмещению только прямой имущественный и/или физический вред, причиненный Страхователем (Застрахованным) третьим лицам.
- 4.3. Если иное не оговорено Договором страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ», Страховщик не производит страховую выплату за:
- 4.3.1. косвенные коммерческие потери третьего лица (потерпевшего), потери (штрафы, неустойка и т.д.) в связи с возникшим нарушением потерпевшим сроков поставки товаров или производства работ (оказания услуг), иных обязательств по контрактам (договорам), упущенная выгода третьих лиц;
- 4.3.2. моральный вред;
- 4.3.3. судебные издержки;
- 4.3.4. вред, причиненный автомобильному транспорту Страхователя;
- 4.3.5. вред, причиненный жизни, здоровью Страхователя (Застрахованного);
- 4.3.6. вред, причиненный имуществу (грузу) третьих лиц, находившемуся в автомобильном транспорте Страхователя, если иное не оговорено Договором страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ»;
- 4.3.7. утерю товарной стоимости автомобильного транспорта третьего лица.
- 4.4. Страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате, если Страхователь не исполнил или исполнил ненадлежащим образом обязанности, предусмотренные условиями страхования и действующего законодательства Республики Казахстан.

---

## РАЗДЕЛ 5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ

---

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату.

5.2. Страховые суммы устанавливаются соглашением сторон и имеют следующие минимальные и максимальные пределы:

Договор страхования	"ДГПО СТАНДАРТ"	"ДГПО КЛАССИК"	"ДГПО МИНИМУМ"
Минимальная страховая сумма	80 000		
Максимальная страховая сумма	1 000 000		

5.3. Условиями страхования могут быть установлены:

- 1) совокупный предельный объем ответственности, - в этом случае сумма всех страховых выплат по всем страховым случаям за весь период действия Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» не может превысить этого объема;
- 2) предельный объем ответственности по каждому страховому случаю;
- 3) предельный объем ответственности по одному или нескольким страховым случаям в период действия Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ»;
- 4) предельный объем ответственности по каждому страховому риску по одному или всем страховым случаям.

## РАЗДЕЛ 6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» заключается в письменной форме путем:

- присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования и оформления страхового полиса;
- составления сторонами договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ».

6.2. Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» заключается на основании письменного заявления Страхователя.

После получения заявления Страхователя Страховщиком могут быть затребованы документы, характеризующие степень риска.

6.3. После получения заявления Страхователя и оценки предполагаемого риска, Страховщик производит расчет страховой премии.

6.4. Оформление договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» производится после уплаты Страхователем страховой премии или страхового взноса, если иное не предусмотрено условиями страхования.

## РАЗДЕЛ 7. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» вступает в силу и становится обязательным для сторон с момен-

та уплаты страхователем страховой премии, а при уплате ее в рассрочку - первого страхового взноса, если договором не предусмотрено иное.

7.2. Срок действия договора страхования определяется соглашением сторон и указывается в договоре страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ».

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

7.4. Место действия договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» - Республика Казахстан, страны СНГ, если договором не предусмотрено иное.

## РАЗДЕЛ 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ

---

8.1. Страхователь вправе:

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

8.1.2. заключить Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» в пользу третьих лиц (Застрахованных);

8.1.3. досрочно расторгнуть Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ»;

8.1.4. оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, отказ Страховщика в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;

8.1.5. получить дубликат Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» в случае его утери;

8.1.6. воспользоваться за свой счет услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда имуществу потерпевшего;

8.1.7. ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда, произведенной независимым экспертом, и расчетами размера страховой выплаты, осуществленными Страховщиком;

8.1.8. совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ», законодательству Республики Казахстан, в том числе: переоформить Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» на другое автотранспортное средство, в том числе в связи с перерегистрацией, внести изменения в состав Застрахованных, для чего должен заранее, не менее чем за 3 дня, не считая выходных и праздничных дней, до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ»;

8.1.9. изменить по согласованию со Страховщиком условия страхования.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, которые установлены Договором страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ»;

8.2.2. при заключении Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» представить Страховщику сведения о себе, каждом Застрахованном, включенном в Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ», транспортном (транспортных) средстве (средствах), двойном страховании, сезонной эксплуатации транспортного средства, временном въезде на территорию Республики Казахстан, необходимые для внесения в заявление и копии необходимых документов, подтверждающих сведения, указанные в заявлении, а так же при заключении и в период действия Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» информировать Страховщика обо всех действующих/заключаемых договорах страхования по аналогичным рискам в отношении данного объекта страхования;

8.2.3. содержать указанное в Договоре страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» автотранспортное средство в исправном состоянии;

8.2.4. информировать Страховщика о состоянии страхового риска;

8.2.5. незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ», если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

8.2.6. 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 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;

8.2.7. при увеличении степени риска и внесении изменений в Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» уплатить дополнительную страховую премию в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения уведомления об изменении Договора и/или доплате страховой премии;

8.2.8. 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;

8.2.9. довести до сведения Застрахованных условия страхования;

8.2.10. 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;



- 8.2.11. выполнять условия страхования (нарушение условий страхования Застрахованными расценивается как нарушение условий страхования самим Страхователем);
- 8.2.12. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, совершить необходимые действия, указанные в Разделе 10 настоящих Правил;
- 8.2.13. не менее чем за 2 (два) дня, не считая выходных и праздничных дней, до проведения осмотра поврежденного имущества письменно сообщить Страховщику о месте и времени его проведения; незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней (за исключением праздничных и выходных 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 искового заявления и т.п.;
- 8.2.14. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком;
- 8.2.15. незамедлительно поставить Страховщика в известность и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований, если у Страхователя или Застрахованного имеются для этого основания;
- 8.2.16. обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 8.2.17. совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
- 8.2.18. обязанности Страхователя, указанные в настоящем разделе возлагаются на лицо, непосредственно управлявшее транспортным средством в момент транспортного происшествия (Застрахованного);
- 8.2.19. обеспечить переход к Страховщику права обратного требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.
- 8.3. Договором страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» могут быть предусмотрены другие права и обязанности Страхователя, не противоречащие законам Республики Казахстан.

## РАЗДЕЛ 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА

### 9.1. Страховщик вправе:

9.1.1. проверять предоставленную Страхователем информацию и документы, а также выполнение Страхователем требований и условий Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ», в том числе при заключении Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ», кроме сведений, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Казахстан, требовать от Страхователя предоставления сведений, необходимых для внесения в Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» в соответствии с действующим законодательством, в том числе информации о действующих договорах обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств, страховых случаях и страховых выплатах и т.д.;

9.1.2. по получении уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска потребовать досрочного расторжения Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ», либо изменения его условий и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

9.1.3. потребовать расторжения Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» при невыполнении Страхователем обязанности сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ», если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, либо если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» или доплаты страховой премии соразмерно увеличению степени риска;

9.1.4. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;

9.1.5. устанавливать причины и иные обстоятельства страхового случая;

9.1.6. требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его наступления;

9.1.7. отказать в осуществлении страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренным Договором страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ»;

9.1.8. совершать иные действия, не противоречащие законодательству Республики Казахстан;

9.1.9. предъявлять право обратного требования лицу, ответственному за причинение вреда, в случаях, предусмотренных условиями страхования;

9.1.10. при несвоевременной уплате очередного страхового взноса потребовать от Страхователя уплаты неустойки в порядке и размере, установленном действующим законодательством.

## **9.2. Страховщик обязан:**

9.2.2. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и по его требованию представить (направить) их копию;

9.2.3. обеспечить тайну страхования;

9.2.4. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ»;

9.2.5. направить Страхователю и Выгодоприобретателю письменный мотивированный отказ в осуществлении страховой выплаты в соответствии с условиями Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ»;

9.2.6. возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;

9.2.7. в течение 15 рабочих дней со дня получения заявления и всех документов, предусмотренных Разделом 11 настоящих Правил, 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 рабочих дней произвести страховую выплату пострадавшим лицам;

9.2.8. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» и действующим законодательством Республики Казахстан.

9.3. Договором страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» могут быть предусмотрены другие права и обязанности Страховщика, не противоречащие законам Республики Казахстан.

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

---

10.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

10.1.1. немедленно вызвать на место происшествия аварийного комиссара Страховщика;

10.1.2. немедленно принять возможные меры по уменьшению риска ущерба и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

10.1.3. 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 72-х часов подтверждено письменно;

10.1.4. незамедлительно сообщить о наступлении события в подразделения дорожной полиции органов внутренних дел, иные компетентные органы;

10.1.5. уведомить лиц, которым причинен вред, о том, что его ответственность застрахована в АО «СК «АСКО», сообщить адрес и телефон Страховщика;

10.1.6. 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;

10.1.7. 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;

10.1.8. пройти медицинское освидетельствование (экспертизу) для установления факта употребления психоактивного вещества и/или состояния алкогольного опьянения Страхователя (Застрахованного) по предписанию органов дорожной полиции или по требованию представителя Страховщика;

10.1.9. обеспечить предъявление представителю Страховщика для осмотра поврежденные в ДТП автотранспортные средства в том состоянии, в каком они находились после ДТП в течение 5 рабочих дней с даты уведомления Страховщика о наступлении страхового случая;

10.1.10. не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, а также не предпринимать каких-либо обязательств; не принимать какие бы то ни было предложения; не обещать сделать какие-либо выплаты, имеющие отношение к данному страховому случаю, без письменного согласия Страховщика;

10.1.11. совершать иные действия, предусмотренные договором страхования и законодательством Республики Казахстан;

10.1.12. незамедлительно, но не позднее двух рабочих дней со дня сообщения Страховщику о наступлении страхового случая уведомить об этом потерпевшего;

10.1.13. по запросу Страховщика предоставить АТ для его осмотра.

10.5. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе).

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

11.1. Для решения вопроса о производстве страховой выплаты Страховщику предоставляются следующие документы:

11.1.1. письменное заявление о страховом случае Страхователя или лица, управлявшего застрахованным АТ;

11.1.2. оригинал/копия Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ»;

11.1.3. копии свидетельства о регистрации транспортного средства Страхователя (Застрахованного) и второго/других участников происшествия; копию талона о прохождении государственного технического осмотра состояния транспортного средства Страхователя; копии доверенности на право управления транспортным средством или путевого листа, водительского удостоверения, документа, удостоверяющего личность Страхователя (Застрахованного) и второго/других участников происшествия;

11.1.4. справку/заключение медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния алкогольного опьянения Страхователя (Застрахованного);

11.1.5. копии документов, подтверждающих право потерпевшего на владение поврежденным или уничтоженным имуществом, законность его прав на получение страховой выплаты, а также прав его представителей - надлежащим образом оформленная доверенность на право представлять интересы потерпевшего у Страховщика;

11.1.6. оригиналы или заверенные уполномоченными лицами копии документов органов дорожной полиции (протокол о нарушении Правил дорожного движения, постановление об административном правонарушении, схема ДТП, дополнение к протоколу о нарушении Правил дорожного движения, объяснительные участников ДТП в органы дорожной полиции, заключения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния алкогольного опьянения всех участников ДТП), органов внутренних дел, постановлений суда;

- 11.1.7. акт оценки по определению суммы причиненного ущерба проведенной независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию;
- 11.1.8. гарантийное письмо на передачу поврежденных деталей/частей автомобильного транспорта/имущества, подлежащих замене (по требованию Страховщика);
- 11.1.9. оригинал заключения соответствующего медицинского учреждения с указанием характера причиненного вреда Страхователю потерпевшему, диагноза, периода нетрудоспособности; оригинал и копию заключения уполномоченного медицинского органа об установлении инвалидности; оригинал заключения медицинского учреждения, констатировавшего смерть Страхователя, потерпевшего, с указанием причины смерти; нотариально заверенные копии свидетельства о смерти, свидетельства о праве на наследство;
- 11.1.10. 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;
- 11.1.11. оригиналы счетов (счета-фактуры, заказ-наряды, фискальные и товарные чеки, квитанции об оплате и т.п.), подтверждающие размер причиненного потерпевшим ущерба и факт оплаты произведенных расходов, - при возмещении расходов на погребение.
- 11.2. Порядок и форма составления представленных документов должны соответствовать законодательству Республики Казахстан, если для них это предусмотрено. Если настоящими Условиями не предусмотрено иное, документы предоставляются Страховщику в оригинале, либо в виде копии, нотариально удостоверенной или заверенной оригинальной печатью и подписанной уполномоченным лицом компетентной организации.
- 11.3. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера убытка.
- 11.4. В случае непредставления Страхователем (Застрахованным) пакета документов, предусмотренных статьей 11.1 Раздела 11 настоящих Правил страхования, Страховщик обязан не позднее семи рабочих дней письменно уведомить Страхователя (Застрахованного) о недостающих документах.

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

---

- 12.1. Страховая выплата - сумма денег, выплачиваемая при наступлении страхового случая.
- 12.2. Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты и осуществляет ее или принимает решение об отказе в осуществлении страховой выплаты и направляет Страхователю мотивированный письменный отказ

в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после предоставления Страхователем всех необходимых документов.

В случае выявления необходимости исправления представленных документов, сроки их рассмотрения приостанавливаются на срок их исправления. Срок, предусмотренный настоящим пунктом, возобновляется со дня предоставления Страховщику исправленных документов.

12.3. Сумма страховых выплат не может превышать размера страховой суммы.

12.4. Страховая выплата осуществляется в размере реального ущерба, а по причинению вреда третьим лицам в пределах действительной стоимости поврежденного имущества, но при любых обстоятельствах не выше страховой суммы, предусмотренной условиями страхования. Действительная стоимость - наиболее вероятная цена, по которой поврежденное имущество может быть отчуждено на основании сделки в условиях конкуренции, когда стороны сделки действуют, располагая всей доступной информацией о поврежденном имуществе, а на цене сделки не отражаются какие-либо чрезвычайные обстоятельства.

12.5. По Договору страхования «ДГПО СТАНДАРТ» и «ДГПО МИНИМУМ» страховая выплата осуществляется в размере действительного ущерба, в пределах страховой суммы, за вычетом франшизы, при этом сумма страховой выплаты за:

Смерть потерпевшего составляет – 100 % от страховой суммы;

увечье, травму или иное повреждение здоровья - в размере фактических расходов на амбулаторное и (или) стационарное лечение, но не более – 70 % от страховой суммы.

12.6. По договору страхования «ДГПО КЛАССИК» установлен лимит на страховую выплату в размере:

предельный объем ответственности за вред, причиненный имуществу всех потерпевших – 50% от общей страховой суммы;

предельный объем ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью всех потерпевших – 50% от общей страховой суммы;

предельный объем ответственности за вред, причиненный имуществу одного потерпевшего – 25% от общей страховой суммы;

предельный объем ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью одного потерпевшего – 25% от общей страховой суммы.

Потерпевшие - лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред в результате эксплуатации автомобильного транспорта Страхователя, обязанность по возмещению которого, согласно законодательству Республики Казахстан, возложена на Страхователя (Застрахованного). Выгодоприобретателем является потерпевший, а в случае смерти потерпевшего – физического лица Выгодоприобретателем являются его наследники в соответствии с законодательством Республики Казахстан. Потерпевшими лицами не являются Страхователь (Застрахованный), управлявшие транспортным средством в момент ДТП(ТП).

12.7. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов и/или независимым

экспертом, имеющим соответствующую лицензию, рекомендованным Страховщиком.

12.8. В случае превышения размера ущерба над предельным объемом ответственности Страховщика страховая выплата каждому потерпевшему осуществляется соразмерно степени вреда, причиненного всем потерпевшим.

12.9. Размер ущерба определяется исходя из расчета стоимости восстановления поврежденного автомобильного транспорта/имущества за минусом начисленной амортизации (износа) автомобильного транспорта/имущества, имевшей место до наступления страхового случая.

12.10. В случае выплаты Выгодоприобретателю стоимости поврежденных деталей/частей автомобильного транспорта/имущества на момент страхового случая, которые подлежат замене при ремонте, Страховщик имеет право потребовать передачи Выгодоприобретателем Страховщику таких деталей/частей автомобильного транспорта/имущества. При этом страховая выплата производится после предоставления Выгодоприобретателем гарантийного письма на передачу поврежденных деталей/частей автомобильного транспорта/имущества, подлежащих замене. Все расходы, связанные с передачей деталей/частей, страхованием не покрываются.

12.11. Возмещению подлежит стоимость деталей и узлов, требующих замены, стоимость работ по замене и ремонту поврежденных деталей и узлов, стоимость расходных материалов. Возмещению подлежит стоимость замены и ремонта только тех узлов и деталей, повреждение которых вызвано страховым случаем. При этом замена поврежденных деталей и узлов автотранспортного средства принимается в расчет при условии, что они путем восстановительного ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования, либо если этот ремонт экономически нецелесообразен, так как его стоимость превышает общую стоимость замены (с учетом стоимости деталей, расходных материалов и работ).

12.12. Убытки, вызванные повреждением или уничтожением автомобильных шин и дисков колес, возмещаются лишь тогда, когда имели место другие повреждения автотранспортного средства, вызванные данным страховым случаем.

12.13. При составлении калькуляции применяются средние действующие рыночные цены на детали и работы.

12.14. Размер убытков, причиненных имуществу потерпевших, определяется одним из следующих способов (при обязательном согласовании со Страховщиком):

12.14.1. на основании калькуляции Страховщика;

12.14.2. на основании заключения назначенного Страховщиком аварийного комиссара (сюрвейера);

12.14.3. на основании счетов за фактически выполненный ремонт поврежденного автомобильного транспорта на станции технического обслуживания (СТО), на которую потерпевший был направлен Страховщиком;

12.14.4. на основании счетов за фактически выполненный ремонт поврежденного автомобильного транспорта на СТО по выбору третьего лица с согласия

Страховщика. В этом случае третье лицо обязано представить Страховщику оригинал счета (наряда-заказа) или калькуляцию ремонта.

12.15. Не включается в калькуляцию и не подлежит возмещению стоимость:

12.15.1. технического и гарантийного обслуживания автомобильного транспорта;

12.15.2. работ, связанных с реконструкцией и переоборудованием автомобильного транспорта, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и т.п.

12.15.3. замены (вместо ремонта) узлов и агрегатов автомобильного транспорта в сборе из-за отсутствия на СТО, осуществляющей ремонт поврежденного автомобильного транспорта, необходимых запасных частей и деталей.

12.16. При полной фактической или конструктивной гибели автомобильного транспорта третьего лица, а также в случае, когда стоимость восстановительного ремонта автомобильного транспорта превышает 75% его действительной стоимости, страховая выплата производится в размере действительной стоимости поврежденного автомобильного транспорта, с учетом износа, но не выше страховой суммы, определенной для страхования риска причинения вреда имуществу третьих лиц, при условии передачи остатков автомобильного транспорта Страховщику. В этом случае автотранспортное средство должно быть снято потерпевшим с учета в органах УДП для передачи Страховщику.

12.17. При расчете страховой выплаты не учитывается стоимость отсутствующих или поврежденных деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю.

12.18. Страховщик имеет право, с согласия потерпевшего, в случае гибели автомобильного транспорта вместо страховой выплаты возместить потерпевшему убытки в натуральной форме, т.е. предоставить взамен поврежденного автомобильного транспорта аналогичное автотранспортное средство. Аналогичным считается автотранспортное средство той же марки, модели и года выпуска.

12.19. По Договору страхования «ДГПО КЛАССИК» страховая выплата осуществляется за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевших, в порядке и размерах, установленных гражданским законодательством Республики Казахстан (гл. 47 Гражданского кодекса Республики Казахстан), но не более страховых сумм, установленных Договором страхования «ДГПО КЛАССИК». При этом для расчета страховой выплаты существенное значение имеет:

12.19.1. расходы, необходимые для восстановления здоровья, посторонний уход, протезирование, расходы на платное медицинское обслуживание, но не более 70 % от общей страховой суммы, и при условии если потерпевший не имеет права на бесплатное получение этих услуг;

12.19.2. расходы на погребение в размере средств, потраченных на погребение, но не выше 50 МРП.

12.20. Размер страховой выплаты за ущерб, причиненный жизни и здоровью третьих лиц, определяется одним из следующих способов:

12.20.1. по соглашению сторон, в соответствии с условиями Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» и в пределах страховой суммы;



12.20.2. исходя из сумм, возложенных на Страхователя решением суда в пределах страховой суммы.

12.21. При двойном имущественном страховании (страховании одного и того же объекта страхования у нескольких страховщиков по самостоятельным договорам с каждым) каждый страховщик несет перед Страхователем ответственность в пределах заключенного с ним договора, однако общая сумма страховых выплат, полученная Страхователем от всех страховщиков, не может превышать реального ущерба.

12.22. 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.

12.23. Если страховой случай наступил до уплаты определенного страхового взноса (если предусмотрена уплата в рассрочку), срок внесения которого просрочен, страховая выплата не осуществляется, т.к. Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» прекратил свое действие.

12.24. 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 просроченного страхового взноса.

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

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

12.25.2. действий Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или умышленными административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

**12.26. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:**

12.26.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

12.26.2. военных действий, актов терроризма;

12.26.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.

**12.27. Страхованием не покрываются следующие события:**

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

- 12.27.2. 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;
- 12.27.3. если Страхователь (Застрахованный) оставил место происшествия или отказался пройти медицинскую экспертизу по требованию сотрудников уполномоченных органов или представителей Страховщика;
- 12.27.4. произошедшие в результате использования Страхователем (Застрахованным) правил технически неисправного автомобильного транспорта или при наличии неисправностей, при которых его эксплуатация запрещена, использования 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, установленных законодательством Республики Казахстан;
- 12.27.5. произошедшие в результате пожара, возникшего в результате неисправности автомобильного транспорта из-за замыкания самостоятельно установленного электро- и иного дополнительного оборудования;
- 12.27.6. произошедшие в результате превышения предельных норм вместимости пассажиров и норм загрузки автомобильного транспорта;
- 12.27.7. 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, не имеющим доверенности на право управления застрахованным транспортным средством или не указанным в путевом листе или в Договоре страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАС-СИК», «ДГПО МИНИМУМ», а равно произошедшие по истечении срока действия водительского удостоверения, доверенности (путевого листа, договора аренды), а также талона о прохождении государственного технического осмотра состояния транспортного средства;
- 12.27.8. если вред был причинен окружающей природной среде;
- 12.27.9. если вред был причинен 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;
- 12.27.10. если вред был причинен автомобильным транспортом Страхователя, выбывшим из обладания Страхователя (Застрахованного, лица, допущенного к управлению автомобильным транспортом Страхователя) в результате противоправных действий других лиц;
- 12.27.11. произошедшие в результате невыполнения Страхователем (Застрахованным) распоряжений, требований или предписаний работников органов дорожной полиции и других компетентных органов в области обеспечения безопасности дорожного движения;
- 12.27.12. если страховой случай наступил по истечении срока действия настоящего Договора и/или за пределами территории страхования.

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

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

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

12.28.3. получение Страхователем соответствующего возмещения убытка по имущественному страхованию от лица, виновного в причинении убытка;

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

12.28.5. 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;

12.28.6. 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;

12.28.7. неисполнение (ненадлежащее исполнение) Страхователем (Застрахованным) обязанностей, предусмотренных Договором страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ»;

12.28.8. другие случаи, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

12.29. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

12.30. Страхованием не покрываются моральный вред, вред, причиненный распространением сведений, порочащих честь, достоинство и деловую репутацию (не связанные с обязанностью Страховщика соблюдать тайну страхования), потери потерпевшего, Выгодоприобретателя или Страхователя/Застрахованного (в т.ч. штрафы, пени, неустойка, судебные издержки, расходы по аренде другого транспортного средства, по аренде жилья или проживанию в гостинице во время ремонта транспортного средства имущества, командировочные расходы, расходы по стоянке и охране транспортного средства, убытки, связанные с простоем производства, утеря товарной стоимости/товарного вида имущества, упущенная выгода).

## РАЗДЕЛ 13. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

13.1. Срок действия договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» определяется соглашением сторон.

13.2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, а также оснований досрочного прекращения Договора, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» прекращается досрочно в случаях:

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

13.2.2. невыполнения Страхователем обязанности сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» или доплаты страховой премии соразмерно увеличению степени риска;

13.2.3. расторжения Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон.

13.2.4. В случаях, предусмотренных пп.13.1. настоящих Правил Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ», при этом уведомления о прекращении Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» не требуется и уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

13.3. В случаях не предусмотренных пп.13.1. настоящих Правил Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» считается прекращенным по соглашению Сторон с даты подписания Сторонами соглашения о прекращении Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ», при этом, о намерении расторжения Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» иницилирующая Сторона обязана уведомить другую Сторону не менее, чем за 30 календарных дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ». По соглашению Сторон Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» может быть расторгнут до истечения 30 календарных дней.

Уведомление направляется Стороне почтой или нарочно по адресу либо по факсу, указанному в Договоре страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ». В случае отсутствия адресата по указанному в Договоре страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» адресу либо по факсу соответственно, то получение подтверждения об уведомлении не требуется, уведомление считается доставленным надлежащим образом и полученным адресатом в течение 7 календарных дней с даты отправки отправителем.

13.4. При досрочном прекращении Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» Страховщик возвращает Страхователю уплаченную им страховую премию за не истекший период действия Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ», и может дополнительно вычесть понесенные расходы на ведение дела, которые составляют до 35 % от общей суммы страховой премии.

При условии отсутствия страховых выплат, Страхователь имеет право на Возврат части страховой премии в следующих размерах:

Срок, прошедший с момента вступления в силу договора до момента его досрочного прекращения	до 2 мес. вкл.	от 2 до 3 мес. вкл.	от 3 до 4 мес. вкл.	от 4 до 5 мес. вкл.	от 5 до 6 мес. вкл.	от 6 до 7 мес. вкл.	от 7 до 8 мес. вкл.	от 8 до 9 мес. вкл.	от 9 до 10 мес. вкл.	от 10 до 11 мес. вкл.	свыше 11 мес.
Размер страховой премии, удерживаемой страховщиком (% от годовой страховой премии)	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95	100

13.5. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» вызвано невыполнением/ненадлежащим выполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан вернуть Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

13.6. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» вызвано невыполнением/ненадлежащим выполнением его условий по вине Страхователя, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

13.7. Договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» признается прекращенным, в случае неуплаты Страхователем страховой премии либо ее части в порядке и сроки установленные условиями страхования.

## РАЗДЕЛ 14. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

---

14.1. При осуществленной страховой выплате Страхователь обязан передать Страховщику все необходимые документы для осуществления права регрессного требования (уполномоченных органов) к лицу (лицам), ответственным за причиненный ущерб.

14.2. Если Застрахованный, Страхователь или Выгодоприобретатель откажутся от передачи Страховщику необходимых документов, предоставляемых уполномоченными органами, или осуществление суброгации окажется необходимым по вине лиц, обратившихся с требованием об осуществлении страховой выплаты, Страховщик освобождается от обязанности производить страховые выплаты.

14.3. Изменение условий договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика на основании заявления одной из сторон в течение пяти банковских дней со дня получения заявления другой стороной и оформляется дополнительным соглашением, либо оговариваются особыми условиями.

14.4. Если какая-либо из сторон не согласна на внесение изменений в договор страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» в пятидневный срок решается вопрос о его действии на прежних условиях или о прекращении его действия.

14.5. В случае утери договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат.

14.6. Расходы Страховщика на ведение дела при оформлении дубликата договора страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» в случае его утери возмещаются Страхователем (Застрахованным) в размере 0,1 месячного расчетного показателя, установленного в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан, на дату подачи заявления.

## **РАЗДЕЛ 15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

---

15.1. Споры по договорам страхования «ДГПО СТАНДАРТ», «ДГПО КЛАССИК», «ДГПО МИНИМУМ» между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.