

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 1 из 19
		Взамен издания от 24.07.2013 г.	

Утверждены
решением Совета директоров АО «Сентрас Иншуранс»
от «29».12.2018 г., Протокол №54

Согласованы
решением Правления АО «Сентрас Иншуранс»
от «26».12.2018 г., Протокол №45



ПС – 33

ПРАВИЛА
добровольного страхования
гражданско-правовой ответственности

Контроль	Комплаенс-контролер	Д.А. Троценко	19.12.2018	
			(дата)	

Должность	ФИО	Виза	Дата	Подпись
Директор ДСВ	А.А. Былин	Согласовано	04.12.2018	
Директор ЮД	В.А. Галиакберов	Согласовано	14.12.2018	
Управляющий директор-член Правления	Д.М. Нуркатов	Согласовано	23.11.2018	

Разработал	Зам. директора ДА	Т.В. Самойлова	23.11.2018	
			(дата)	

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1 Взамен издания от 24.07.2013 г.	Стр. 2 из 19
---------------------------	---	---	--------------

1. Общие положения

1. Настоящие Правила добровольного страхования гражданско-правовой ответственности (далее – Правила) разработаны в соответствии с законодательством Республики Казахстан, внутренними нормативными документами АО «Страховая компания «Сентрас Иншуранс» и регламентируют условия страхования, порядок заключения, сопровождения и исполнения договора добровольного страхования гражданско-правовой ответственности за причинение вреда третьим лицам (далее – договор страхования).

2. На основании настоящих Правил может быть застрахована ответственность юридических лиц любой организационно-правовой формы и (или) дееспособных физических лиц в т.ч. индивидуальных предпринимателей.

3. Понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) Страховщик - Акционерное общество «Страховая компания «Сентрас Иншуранс», имеющее лицензию на право осуществления деятельности по добровольному страхованию гражданско-правовой ответственности, и обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы);

2) Страхователь – лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком. Страхователями в соответствии с настоящими Правилами могут являться юридические лица любой организационно-правовой формы и дееспособные физические лица, в т.ч. индивидуальные предприниматели;

3) Застрахованный – лицо, в отношении которого осуществляется страхование. Лицо, назначаемое в качестве Застрахованного, должно быть названо в договоре страхования. Если по условиям договора страхования на Застрахованного, не являющегося Страхователем, возлагаются определенные обязанности, Страхователь должен получить согласие Застрахованного на заключение такого договора. Заключение договора страхования в пользу Застрахованного не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору;

4) Выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с договором страхования или законодательными актами Республики Казахстан является получателем страховой выплаты. Выгодоприобретателем по настоящим Правилам является Третье лицо (в случае его смерти, лицо имеющее в соответствии с законодательством Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью Третьего лица), а так же Страхователь (Застрахованный) возместивший Третьему лицу причиненный вред в пределах лимита ответственности Страховщика и получивший право на страховую выплату.

5) Третье лицо - любые физические или юридические лица которым может быть причинен вред в результате осуществления Страхователем (Застрахованным) Застрахованной деятельности, за исключением Страхователя (Застрахованного) и их работников при исполнении ими трудовых (служебных, должностных) обязанностей, аффилированных по отношению к Страхователю (Застрахованному) лиц и лиц, по отношению к которым Страхователь (Застрахованный) является аффилированным. Договором страхования может быть предусмотрен иной перечень лиц, являющихся в рамках договора Третьими лицами.

6) Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда- ответственность Страхователя (Застрахованного) предусмотренная гражданским законодательством Республики Казахстан по возмещению вреда причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу Третьих лиц;

7) Застрахованная деятельность – не противоречащая законодательству Республики Казахстан деятельность Страхователя (Застрахованного) указанная в договоре страхования, в том числе:

- производственная или иная хозяйственная деятельность, включая оказание услуг (выполнение работ);

- деятельность по содержанию, эксплуатации, аренде зданий, сооружений, включая объекты жилищного фонда;

- деятельность по эксплуатации промышленных машин, механизмов, оборудования, инженерных сооружений;

- деятельность по содержанию животных, в том числе сельскохозяйственных;

- иные виды деятельности.

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1 Взамен издания от 24.07.2013 г.	Стр. 3 из 19
---------------------------	---	---	--------------

Условия по страхованию конкретного вида Застрахованной деятельности устанавливаются программой страхования и договором страхования разработанными на основании настоящих Правил.

8) страховая защита - обеспеченная юридическим обязательством готовность Страховщика предоставить Выгодоприобретателю материальное возмещение ущерба при наступлении страхового случая в форме страховой выплаты;

9) территория страхования - территория, указанная в договоре страхования, на которую распространяется действие страховой защиты. Если иное не установлено договором страхования, территорией страхования является Республики Казахстан.

10) страховой интерес — имущественный интерес Страхователя (Застрахованного) в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая;

4. По договору страхования Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного в договоре страхования страхового случая, осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю, в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

5. Страховщик предоставляет страховую защиту на случай наступления Гражданско-правовой ответственности за причинение вреда Третьим лицам в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным) Застрахованной деятельности, при условии уплаты страховой премии в порядке и сроки, установленные договором страхования, а также при выполнении Страхователем (Застрахованным) всех условий установленных настоящими Правилами и договором страхования.

6. По настоящим Правилам не подлежат страхованию имущественные интересы Застрахованного, связанные с его обязанностью в силу гражданского законодательства Республики Казахстан возместить вред, нанесенный Третьим лицам в связи с:

- использованием автомобильного транспорта;
- использованием железнодорожного транспорта;
- использованием воздушного транспорта;
- использованием водного транспорта;
- осуществлением своей профессиональной деятельности (ответственность за непреднамеренные ошибки, упущения при осуществлении конкретного вида профессиональной деятельности).

7. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Застрахованного) страхового интереса, может быть признан судом недействительным.

2. Объект страхования

8. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Казахстан имущественные интересы Застрахованного, связанные с его обязанностью, установленной гражданским законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу Третьих лиц в результате осуществления своей деятельности.

9. Сведения о виде деятельности Застрахованного указываются в заявлении на страхование и договоре страхования.

3. Страховой случай

10. 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.

11. Страховое событие – событие, последствия которого могут привести к наступлению страхового случая.

12. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым событием является случайное непредвиденное событие, произошедшее в результате осуществления Застрахованной деятельности и повлекшее причинение Страхователем (Застрахованным) или его работниками вреда жизни, здоровью и (или) имуществу Третьих лиц.

12.1. В соответствии с условиями программы и (или) договора страхования разработанными на основании настоящих Правил страховым событием также может быть внезапное

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 4 из 19
		Взамен издания от 24.07.2013 г.	

непреднамеренное загрязнение окружающей среды, вызванное аварией, происшедшей при осуществлении Застрахованной деятельности и повлекшее причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу Третьих лиц.

13. Страховым случаем признается факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя (Застрахованного) по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц в результате осуществления им Застрахованной деятельности.

14. Страховое событие признается страховым случаем, при соблюдении следующих условий:

1) вред Третьим лицам был причинен в течение периода страхования;

2) причинение вреда Третьим лицам произошло в пределах оговоренной договором страхования Территории страхования;

3) Требования, предъявленные к Страхователю (Застрахованному) не связаны с другими требованиями, претензиями и событиями, которые возникли или могли возникнуть до вступления договора страхования в силу;

4) доказано наличие причинно-следственной связи между случайным непредвиденным событием произошедшем при осуществлении Застрахованной деятельности и причинением вреда Третьим лицам;

5) Требования предъявлены к Страхователю (Застрахованному) предъявлены в течение одного года со дня наступления страхового события (события, имеющего признаки страхового случая);

6) обязанность Страхователя (Застрахованного) по возмещению причиненного Третьим лицам вреда установлена в соответствии с действующим законодательством на основании вступившего в законную силу решения суда или на основании признанной Страхователем добровольно, с предварительного письменного согласия Страховщика, обязанности возместить причиненный Третьим лицам вред. Обязанность Страхователя (Застрахованного) по возмещению причиненных убытков может быть установлена, как в течение периода страхования, так и после окончания периода страхования, если по согласованию сторон в договоре страхования не установлено иное.

15. Под Требованием понимается:

- любая письменная претензия о возмещении вреда, исковое заявление, поданные Третьими лицами против Страхователя (Застрахованного) в связи с осуществлением им Застрахованной деятельности;

- любое обстоятельство, о котором стало известно Страхователю (Застрахованному) и которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий о возмещении вреда и исковых заявлений.

Указанное обстоятельство рассматривается в качестве Требования только в случае, если Страхователь (Застрахованный) в своем письменном уведомлении Страховщику точно сформулирует, почему предъявление претензии о возмещении вреда, искового заявления может вытекать из данного обстоятельства.

15.1. При этом Требование считается впервые заявленным в момент, когда:

- письменное уведомление об этой претензии впервые получено Страхователем (Застрахованным) или Страховщиком (в зависимости от того, кем получено ранее);

- Страхователю впервые стало известно о возникновении обстоятельства, которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, Требованиям о возмещении вреда и исковых заявлений.

15.2. Все Требования в рамках одного страхового случая считаются заявленными в момент, когда была заявлено первое из них.

16. Все Требования, явившиеся следствием одного события рассматриваются как один страховой случай. Если одно Требование заявлено более, чем одному из лиц, ответственность которых застрахована, это рассматривается как один страховой случай.

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

4. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1 Взамен издания от 24.07.2013 г.	Стр. 5 из 19
---------------------------	---	---	--------------

18. К страховому случаю не относятся причинение вреда Третьим лицам произошедшее в результате:

1) всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, повреждения или уничтожения ракетами, снарядами, бомбами, другими орудиями, средствами войны и ведения боевых операций, а также вследствие гражданской войны, народных волнений, восстаний, мятежа, массовых беспорядков и забастовок;

2) террористических актов;

3) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

4) политических рисков;

5) указаний, предписаний или требований компетентных государственных органов Страхователю (Застрахованному) в части осуществления его деятельности;

6) прямого или косвенного воздействия ионизирующего излучения, радиации или загрязнения радиоактивными материалами, ядерным топливом или радиоактивными отходами, а также прямого или косвенного воздействия ядерного взрыва;

7) действия асбеста, асбестовой пыли, диоксида, диэтилстирола, формальдегида или других сравнимых по характеристикам, воздействию или поведению веществ;

8) действия обстоятельств непреодолимой силы, в том числе природного характера (стихийные бедствия, природных явлений стихийного характера). Обстоятельства непреодолимой силы - это чрезвычайные, непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, неподвластные контролю Страховщика, Страхователя (Застрахованного лица);

9) умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного), его руководящих сотрудников;

10) грубой неосторожности Страхователя (Застрахованного) его работников;

11) Под "грубой неосторожностью" понимается нарушение Страхователем (Застрахованным) его работниками требований должностных инструкций, правил и других нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения конкретных видов застрахованной деятельности, при условии что Страхователь (Застрахованный) его работник должен был предвидеть возможность наступления событий, которые могут повлечь причинение вреда жизни/здоровью и/или ущерба имуществу Третьих лиц, в результате несоблюдения вышеуказанных требований, а также деятельность работника при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и опыта.

12) инфекции, возбуждаемой вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией);

13) производства или использования фармацевтических препаратов, разработанных на базе человеческой крови;

14) использования или воздействия средств защиты растений;

15) износа конструкций, оборудования, материалов, используемых в том числе, сверх нормативного срока эксплуатации;

16) производства оборудования и сооружений, в которых проводятся генно-инженерные работы или связанные с высвобождением (выходом) организмов (продукции) с помощью генной инженерии;

17) генетических изменений;

18) воздействия электромагнитного поля;

19) производства, переработки (обработки), а также торговли наркотическими или одурманивающими средствами;

19. Страховая защита не распространяется на Требования третьих лиц, которые возникли вследствие того, что:

1) вступило в силу обстоятельство, которое возникло до заключения договора страхования и могло повлиять на решение Страховщика о принятии или непринятии риска на страхование, и о котором Страхователь знал или должен был знать, но не поставил в известность Страховщика;

2) Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока не были устранены обстоятельства, заметно повышающие степень риска, если на необходимость такого устранения в соответствии с общепринятыми нормами указывал ему Страховщик. К таким обстоятельствам в любом случае относятся те, которые явились причиной наступления убытка;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 6 из 19
		Взамен издания от 24.07.2013 г.	

3) Страхователь не выполнил свои обязательства по подписанным им договорам, контрактам, соглашениям, включая выполнение дополнительных услуг взамен не предоставленных по основному договору, а также обязательства, существующие в силу закона (например, по уплате налогов) или обязательства, добровольно принятые на себя Страхователем на основе устного соглашения, носящего характер сделки (например, обязательства по погашению долга).

20. Если Договором страхования не оговорено иное, страховая защита не распространяется на:

- 1) любые требования о возмещении ущерба, предъявляемые работниками Страхователя;
- 2) ущерб имуществу Страхователя, включая взятого в аренду, используемого по лизингу, привлекаемого сторонними подрядчиками или каким либо иным образом находящегося под его присмотром или контролем;
- 3) ущерб, вызванный простоем, включая простой из-за кражи, исчезновения имущества или иного инвентарного ущерба, а также временной невозможностью использования оборудования;
- 4) убытки, издержки, расходы, являющиеся следствием выполнения правительственных и иных указаний, предписаний, требований к Страхователю по оценке, наблюдению, проверке, обработке, нейтрализации или устранению вредных веществ;
- 5) возмещение ущерба, причиненного земле, зданиям или иным строениям в результате колебаний (вибрации), свайных работ, оседания грунта, а также сноса или взрыва;
- 6) любые требования о возмещении вреда, причиненного при участии в спортивных соревнованиях или в процессе подготовки к ним;
- 7) о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований.

21. Ни при каких условиях страховая защита не распространяется на следующие требования:

- 1) любые требования о возмещении ущерба, превышающего объема и суммы возмещения, предусмотренные договором страхования;
- 2) требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования;
- 3) постоянных сверхнормативных выбросов и сбросов загрязняющих веществ;
- 4) о возмещении вреда, явившегося следствием регулярного и длительного воздействия газов, паров, лучей, жидкости, влажности, осадков, включая копоть, дым, пыль и другие неатмосферные осадки и отложения (если убыток наступает внезапно, это не считается длительным воздействием);
- 5) предъявляемые супругами, детьми (в том числе усыновленными), родителями (усыновителями) Страхователя или Застрахованного лица, а также их родственниками или иными лицами, в течение длительного времени проживающими со Страхователем (Застрахованным) и ведущими с ним совместное хозяйство;
- 6) о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, которые не соответствуют действительности и наносят ущерб репутации юридических или физических лиц, включая неверную информацию о качестве товаров или услуг;
- 7) моральный вред и упущенную выгоду пострадавших третьих лиц;
- 8) штрафы и (или) любые другие административные взыскания и санкции;
- 9) судебные расходы;
- 10) утерю товарной стоимости имущества третьего лица;
- 11) ремонт имущества третьего лица в части улучшения его качества или состояния по сравнению с его качеством или состоянием до момента наступления страхового случая.

Перечень исключений из страховых случаев и ограничений страхования, приведенных в настоящей главе Правил, может быть изменен, расширен или сокращен в договоре страхования по взаимному согласию сторон.

5. Страховая сумма. Франшиза

22. Страховой суммой является определенная соглашением Страхователя со Страховщиком денежная сумма, которая представляет собой предельный лимит ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.

23. Договором страхования могут быть установлены:

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 7 из 19
		Взамен издания от 24.07.2013 г.	

- 1) совокупный предельный объем ответственности - в этом случае сумма всех страховых выплат по всем страховым случаям за весь период действия договора страхования не может превысить этого объема;
- 2) предельный объем ответственности по каждому страховому случаю;
- 3) предельный объем ответственности за причинение вреда жизни, здоровью в отношении одного или нескольких лиц в совокупности по одному и/или нескольким страховым случаям в период действия страховой защиты;
- 4) предельный объем ответственности за причинение ущерба имуществу каждого одного или нескольких лиц в совокупности по одному или нескольким страховым случаям в период действия страховой защиты.

24. Программой страхования и (или) договором страхования разработанными на основании настоящих Правил может быть предусмотрена агрегатная и неагрегатная страховая сумма.

- при установлении агрегатной страховой суммы в случае выплаты страхового возмещения рамках договора страхования, размер страховой суммы (лимита ответственности) уменьшается на сумму выплаченного возмещения с даты осуществления страховой выплаты, а в случае если страховая сумма (лимит ответственности) исчерпана, то обязательства Страховщика по договору страхования (по данному лимиту ответственности /страховому риску) считаются полностью выполненными и прекращаются;

- при установлении неагрегатной страховой суммы в случае выплаты страхового возмещения в рамках договора страхования, размер страховой суммы (лимита ответственности) остается неизменным.

25. В случае полного исполнения Страховщиком своих обязательств, установленных договором страхования, договор страхования автоматически прекращается с даты осуществления последней (хронологически) страховой выплаты.

26. Страховая сумма устанавливается в национальной валюте Республики Казахстан тенге. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в тенге (валютном эквиваленте).

27. Франшиза — предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Франшиза может быть установлена как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере.

28. При заключении договора страхования может применяться условная (невывчитаемая) или безусловная (вычитаемая) франшиза.

29. При условной франшизе Страховщик освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если его размер больше этой суммы.

30. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы.

31. Вид и размер применяемой франшизы устанавливается договором страхования.

- Франшиза может быть установлена как для всех, так и для отдельных видов вреда;

- в отношении причинения вреда жизни, здоровью Третьих лиц Франшиза не применяется.

6. Страховая премия. Порядок и сроки уплаты

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

33. Размер страховой премии определяется Страховщиком на основании утвержденного страхового тарифа, установленным в процентах от страховой суммы.

34. При заключении договора страхования на срок менее одного года размер страховой премии устанавливается в следующих размерах от рассчитанной годовой страховой премии (неполный месяц считается как полный):

Срок	в % от годовой страховой премии
до 1 месяца	20
от 1 до 2 месяцев	30

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 8 из 19
		Взамен издания от 24.07.2013 г.	

от 2 до 3 месяцев	40
от 3 до 4 месяцев	50
от 4 до 5 месяцев	60
от 5 до 6 месяцев	70
от 6 до 7 месяцев	75
от 7 до 8 месяцев	80
от 8 до 9 месяцев	85
от 9 до 10 месяцев	90
от 10 до 11 месяцев	95

35. Страховая премия уплачивается Страхователем в национальной валюте Республики Казахстан тенге.

36. Страховая премия может уплачиваться в иностранной валюте (валютном эквиваленте) в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.

37. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку, безналичным платежом или наличными деньгами (с соблюдением требований законодательства).

38. Порядок и сроки уплаты страховой премии устанавливаются договором страхования.

7. Права и обязанности

39. Страхователь имеет право:

1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;

2) ознакомиться с условиями страхования;

3) получить дубликат договора страхования в случае его утери;

4) при наступлении страхового случая получить страховую выплату на условиях, в порядке и сроки, установленные договором страхования;

5) оспаривать в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;

6) досрочно прекратить договор страхования в порядке, установленном договором;

7) отказаться от договора страхования в любое время.

40. Страхователь обязан:

1) сообщить Страховщику известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска);

2) предоставить Страховщику информацию обо всех договорах страхования, заключенных со страховыми организациями в отношении застрахованных рисков;

3) уплатить страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;

4) ознакомить Застрахованного с условиями страхования. Нарушение условий договора страхования Застрахованным расценивается как их нарушение самим Страхователем;

5) выполнять обязанности по договору страхования, условия страхования;

6) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;

7) незамедлительно информировать Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

8) при наступлении (обнаружении) события, имеющего признаки страхового случая, имеющего и (или) последствием которого может стать наступление страхового случая, уведомить об этом Страховщика и предпринять необходимые действия в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами (договором страхования);

9) принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению и/или уменьшению убытков от страхового случая. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны;

10) при наступлении страхового события не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, не признавать в добровольном порядке без письменного согласия

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1 Взамен издания от 24.07.2013 г.	Стр. 9 из 19
---------------------------	---	---	--------------

Страховщика претензии, Требования о возмещении вреда, не принимать на себя каких либо обязательств по урегулированию таких Требований или претензий, а также не возмещать (обещать возместить) причиненный вред;

11) оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите застрахованных интересов;

12) для принятия решения о страховой выплате предоставить все необходимые и требуемые Страховщиком документы согласно [главе 10](#) настоящих Правил;

13) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, включая предоставление необходимых для реализации такого права документов;

14) вернуть Страховщику полученную страховую выплату, если в пределах сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, лишаящее, в соответствии с законодательством Республики Казахстан и (или) условиями Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

15) соблюдать конфиденциальность об условиях договора страхования, размерах страховых премий и выплат.

41. Страховщик имеет право:

1) при заключении договора страхования проверять предоставляемую Страхователем информацию, ознакамливаться документами имеющими отношение к деятельности Страхователя (Застрахованного);

2) отказаться от заключения договора страхования без объяснения причин отказа;

3) в течение срока действия страхования проверять состояние страхового риска, его соответствия сведениям, предоставленным Страхователем при заключении договора страхования;

4) при увеличении степени страхового риска потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

5) участвовать в расследовании страхового события (случая);

6) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы, и определять размер причиненного ущерба, а, при необходимости, в целях определения причин и суммы ущерба, назначать экспертизу или привлекать профильных специалистов;

7) отсрочить решение об осуществлении страховой выплаты до выяснения обстоятельств и получения всех сведений и необходимых документов компетентных органов, определяющих причины и размер причинённого ущерба, с направлением письменного уведомления заявителю в срок не позднее пяти рабочих дней с момента принятия решения об отсрочке;

8) требовать от Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) документы, необходимые для установления факта страхового случая, причин и обстоятельств его наступления, размера причиненного ущерба, указанные в [главе 10](#) настоящих Правил;

9) при определении размера страховой выплаты зачесть сумму имеющейся задолженности по уплате страховой премии (ее части);

10) отказать в осуществлении страховой выплаты или уменьшить ее размер по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами (договором страхования);

11) предъявлять право обратного требования лицу, ответственному за причинение ущерба;

12) расторгнуть договор страхования в случае неуплаты Страхователем страховой премии в порядке и сроки, установленные договором страхования, а также в случае нарушения Страхователем (Застрахованным) условий договора страхования и настоящих Правил.

42. Страховщик обязан:

1) ознакомить Страхователя с условиями страхования (Правилами), выдать Страхователю Правила при заключении договора страхования;

2) при получении сообщения о страховом случае незамедлительно зарегистрировать его;

3) выдать Страхователю (Выгодоприобретателю) справку с указанием полного перечня предоставленных им документов по страховому случаю и даты их принятия;

4) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные в договоре страхования;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1 Взамен издания от 24.07.2013 г.	Стр. 10 из 19
---------------------------	---	---	---------------

5) возместить Страхователю (Застрахованному) расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае (событии);

6) в случае утраты Страхователем договора страхования - оформить его дубликат;

7) обеспечить тайну страхования.

43. Выгодоприобретатель имеет право:

1) получать от Страхователя и Страховщика информацию об условиях страхования;

2) информировать Страховщика о наступлении страхового случая;

3) на участие в расследовании страхового случая;

4) на получение страховой выплаты в порядке и на условиях, установленных договором страхования.

44. Страховщик, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) имеют иные права и обязанности, установленные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

8. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования

45. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно, но не позднее двадцати четырех часов с момента, когда ему стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, письменно сообщить об этом Страховщику.

46. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и заявлении на страхование, являющихся неотъемлемой частью договора страхования.

47. Изменения происшедшие после заключения договора страхования, и увеличивающие степень риска, дают Страховщику право требовать изменения условий страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

48. Если Страхователь (Застрахованный) возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать досрочного расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных таким расторжением, а при наступлении страхового случая – отказать в осуществлении страховой выплаты.

49. При невыполнении Страхователем (Застрахованным), предусмотренной в пункте 45 настоящей главы обязанности, Страховщик вправе:

1) потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением;

2) при наступлении страхового случая, уменьшить размер страховой выплаты соразмерно увеличению страхового риска;

3) отказать в страховой выплате.

50. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска уже отпали.

9. Действия при наступлении страхового случая

51. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и (или) последствием которого может быть наступление страхового случая, Страхователь обязан:

1) незамедлительно, но не позднее чем в течение трех рабочих дней со дня наступления события (с момента как стало известно о наступлении события), письменно уведомить Страховщика с указанием характера, обстоятельств (причин) возникновения события имеющего признаки страхового случая, указав при этом всю известную информацию и предоставив имеющиеся документы. Если Страхователь не имел возможности оповестить Страховщика по уважительным причинам, он должен подтвердить это документально;

2) предпринять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения или уменьшения возможных убытков, в том числе меры к спасению имущества и оказанию помощи Третьим лицам, которым причинен вред в результате осуществления Страхователем (Застрахованным) Застрахованной деятельности;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 11 из 19
		Взамен издания от 24.07.2013 г.	

3) следовать указаниям Страховщика (при их наличии). Однако данные указания не могут рассматриваться, как признание Страховщиком своей обязанности осуществить страховую выплату;

4) сообщить в соответствующие органы, исходя из их компетенции (органы государственной противопожарной службы, служба скорой медицинской помощи, аварийные службы и т.п.), о происшедшем и пострадавших лицах;

5) обеспечить документальное оформление события соответствующими компетентными органами в установленном законодательством порядке;

6) в случае причинения вреда имуществу Третьих лиц обеспечить сохранение имущества в том виде, в котором оно оказалось после страхового события, если это не угрожает безопасности, до его осмотра представителем Страховщика;

7) предоставить Страховщику (его представителю) возможность расследования страхового события и определения размера причиненного ущерба;

8) оказывать всемерное содействие Страховщику в расследовании обстоятельств и причин наступления страхового события, не препятствовать и не уклоняться от дачи пояснений и (или) предоставления документов, необходимых, по мнению Страховщика, для принятия решения о статусе произошедшего события.

52. При предъявлении Требования или искового заявления о возмещении вреда Страхователь (Застрахованный) обязан:

1) немедленно, но в любом случае не позднее чем в течение трех рабочих дней, письменно уведомить об этом Страховщика;

2) без письменного согласия Страховщика не принимать на себя никаких обязательств, не давать никаких обещаний о возмещении вреда;

3) предоставить Страховщику всю необходимую информацию относительно обстоятельств дела (включая сведения, составляющие коммерческую тайну), в частности, информацию, документы, полученные в связи с данным событием, включая, имена, наименования и адреса всех лиц, причастных к событию;

4) оказать Страховщику необходимую помощь в расследовании, предоставить Страховщику возможность для участия в урегулировании вопросов, связанных с требованием о возмещении вреда;

5) сообщить всю поступающую информацию, связанную с расследованием страхового события, а также представить имеющиеся документы, необходимые для выяснения обстоятельств и размера причиненного ущерба;

6) при участии Страховщика подготовить и направить ответ, в случае признания Требования Третьих лиц необоснованными;

7) в случае судебного урегулирования спора обеспечить возможность участия Страховщика в судебном процессе;

8) оказывать содействие Страховщику во внесудебной и в судебной защите интересов;

9) до начала, и в ходе судебного разбирательства не предпринимать каких-либо действий, направленных против интересов Страховщика;

10) подать Страховщику письменное заявление установленной формы о страховом случае с указанием известных Страхователю на день подачи заявления обстоятельств.

53. Незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней со дня, когда стало известно, Страхователь (Застрахованный) обязан сообщить Страховщику:

1) о возбуждении в связи со страховым событием против него уголовного дела, проведении компетентными органами предварительного расследования, наложении ареста на имущество, проведении иных уголовно-процессуальных действий;

2) о предъявлении Третьим лицом искового заявления в суд до рассмотрения материалов Страховщиком и вынесения им своего решения. В этом случае Страхователь обязан, по просьбе Страховщика, выдать доверенность указанному им лицу на право представлять Страхователя (Ответчика) в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями;

54. Выгодоприобретатель имеет право уведомить Страховщика о наступлении страхового случая при всех обстоятельствах, независимо от того, сделали это или нет Страхователь или Застрахованный.

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1 Взамен издания от 24.07.2013 г.	Стр. 12 из 19
---------------------------	---	---	---------------

55. Неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

56. Страховщик, при получении уведомления о страховом событии (случае):

- 1) регистрирует полученное уведомление;
- 2) при необходимости предоставляет Страхователю (Застрахованному) инструкции по дальнейшим действиям;
- 3) устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- 4) проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений, определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред;
- 5) определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров;
- 6) проводит исследование документов, приложенных к претензии, рассматривает заключение Страхователя об обоснованности Требований Третьих лиц в его адрес;
- 7) в случае признания Требований Третьих лиц необоснованными, оказывает содействие Страхователю в подготовке возражения на претензию;
- 8) принимает участие в судебном разбирательстве (в случае необходимости);
- 9) при признании события страховым случаем, определяет размер страховой выплаты, составляет акт о страховом случае.

10. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков

57. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) должен обратиться к Страховщику с заявлением на страховую выплату установленной формы с указанием известных Страхователю на день подачи заявления причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, а так же предполагаемого размера убытка.

58. К заявлению на страховую выплату должны быть приложены документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, определяющие причины и размер причиненного в результате него ущерба.

59. Для подтверждения правомерности обращения к Страховщику с заявлением на страховую выплату Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) должен предоставить копию договора страхования.

60. Для подтверждения факта причинения вреда Третьим лицам в результате осуществления Страхователем (Застрахованным) Застрахованной деятельности размера убытка, в зависимости от особенностей страхового события к заявлению на страховую выплату должны быть приложены:

- 1) копия письменного Требования (претензии, жалобы, заявления) Третьего лица о денежном или ином материальном возмещении, предъявленное Страхователю (Застрахованному) в досудебном (внесудебном) порядке, установленном действующим законодательством;
- 2) переписку с Третьим лицом по урегулированию Требования и иную переписку имеющую отношение к событию, имеющему признаки страхового случая;
- 3) копия искового заявления Третьего лица, поданное в установленном действующим законодательством в суд уполномоченный рассматривать дело;
- 4) судебное решение, возлагающее на Страхователя (Застрахованного) обязанность возместить причиненный ущерб, если вопрос о возмещении вреда рассматривался в судебном порядке;
- 5) документы уполномоченных государственных органов, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая, а так же позволяющие определить размер причиненного вреда;
- 6) заключения государственных и ведомственных комиссий, техническое расследование, заключение противопожарной службы, государственной аварийной службы, МЧС, КСК;
- 7) копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела или копию приговора суда, заверенные печатью органа, выдавшего копии (в случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинение вреда, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы).

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1 Взамен издания от 24.07.2013 г.	Стр. 13 из 19
---------------------------	---	---	---------------

61. В случае причинения вреда имуществу Третьих лиц к заявлению о страховой выплате должны быть приложены:

- 1) акт оценки (при наличии);
- 2) документы, подтверждающие стоимость утраченного (поврежденного, погибшего) имущества (при наличии);
- 3) документы, подтверждающие стоимость ремонтно-восстановительных работ (счет-фактура, акт выполненных работ, товарные накладные, чеки, калькуляции, сметы на ремонтно-восстановительные работы и т.д.).

62. В случае причинения вреда жизни, здоровью Третьих лиц к заявлению о страховой выплате должны быть приложены:

- 1) медицинские документы, определяющие степень причинения вреда здоровью:
при временной утрате трудоспособности вследствие несчастного случая – лист нетрудоспособности и документ, удостоверяющий личность Третьего лица;
при наступлении инвалидности - заключение органа, определенного законодательством Республики Казахстан, об установлении группы инвалидности и документ, удостоверяющий личность Третьего лица;
при наступлении смерти - свидетельство о смерти Третьего лица, выданное уполномоченным органом и документ, удостоверяющий личность Третьего лица.

63. Для подтверждения права Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты к заявлению на страховую выплату должны быть приложены:

- 1) документ удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
- 2) в случае причинения вреда имуществу - свидетельство о праве вступления в наследство или доверенность на право получения страховой выплаты. В случае причинения вреда жизни, здоровью при наступлении смерти Третьего лица документы, удостоверяющие право Выгодоприобретателя на возмещение вреда вследствие смерти Третьего лица.

64. В целях расследования страхового случая Страховщик вправе запрашивать сведения и документы у компетентных органов, располагающих информацией об обстоятельствах наступления страхового события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

65. Для возмещения расходов, понесенных Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков, должны быть приложены подтверждающие их документы (чеки, квитанции, счета, накладные, акты выполненных работ и т.п.).

66. Документы, предоставляемые Страховщику на иностранном языке, должны быть переведены на казахский или русский язык с нотариальным засвидетельствованием верности перевода.

67. Кроме вышеперечисленных документов, Страховщик вправе затребовать у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) иные документы, если, с учетом конкретных обстоятельств, их отсутствие делает невозможным (или крайне затруднительным) установление факта, причин, обстоятельств наступления ответственности Застрахованного, последствий и размера причиненного им вреда Третьим лицам.

68. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня предоставленных документов и даты их принятия. Один экземпляр справки выдается заявителю, второй экземпляр с отметкой заявителя в ее получении остается у Страховщика.

69. В случае непредставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) всех необходимых для рассмотрения вопроса о страховой выплате документов, Страховщик обязан в течение пяти рабочих дней со дня получения заявления о страховой выплате письменно уведомить заявителя о недостающих документах.

70. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков, приведенных в настоящей главе Правил, может быть изменен, расширен или сокращен в договоре страхования по взаимному согласию сторон.

11. Определение размера убытков

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 14 из 19
		Взамен издания от 24.07.2013 г.	

71. Страховая выплата осуществляется в размере вреда, причиненного Третьему лицу, в результате наступления страхового случая, но не больше страховой суммы (лимита ответственности Страховщика), установленной договором страхования, с учетом франшизы.

72. При внесудебном урегулировании Требования размер страховой выплаты определяется Страховщиком:

1) в отношении вреда, причиненного имуществу Третьего лица – в размере реального ущерба, который определяется:

при уничтожении (гибели) – исходя из действительной стоимости имущества с учетом износа на день наступления страхового случая;

при повреждении - исходя из стоимости его восстановительного ремонта с учётом амортизационного износа, имевшего место до наступления страхового случая. Стоимость восстановительного определяется на основании средних рыночных цен и тарифов, действовавших на момент наступления страхового случая. Под амортизационным износом понимается установленный методическими разработками Центра судебной экспертизы Министерства юстиции Республики Казахстан, процент износа имущества, исчисляемый в зависимости от года выпуска и срока эксплуатации.

2) в отношении вреда причиненного жизни, здоровью Третьего лица исходя из фактических затрат по восстановлению здоровья, в случае смерти исходя из фактических затрат на погребение.

Если иное не установлено программой и (или) договором страхования предельный объем ответственности Страховщика по одному страховому случаю и в отношении каждого потерпевшего составляет (в месячных расчетных показателях (МРП)):

- в случае смерти – 600;

- в случае установления инвалидности:

I группы – 500;

II группы – 400;

III группы – 300;

в случае временной нетрудоспособности – в размере фактических затрат на амбулаторное и (или) стационарное лечение, но не более 200 МРП. В случае отсутствия подтверждающих стоимость лечения документов - в размере 1 МРП за каждый день нетрудоспособности на основании листа нетрудоспособности, но не более 30 МРП.

73. Размер страховой выплаты при судебном урегулировании Требования, определяется в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

74. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытка, каждая из сторон имеет право на проведение экспертизы (оценки компетентным лицом). Оплата расходов по проведению экспертизы (оценки) проводится за счет обеих стороны, в равной степени не зависимо от стороны потребовавшей ее проведения.

75. В случае несогласия одной из сторон с результатами проведенной экспертизы, Страховщик вправе осуществить выплату неоспариваемой части ущерба в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами или договором страхования.

76. Размер расходов, понесенных в целях предотвращения или уменьшения убытков, определяется на основании подтверждающих данные расходы документов.

77. Расходы Страхователя, произведенные в целях предотвращения или уменьшения возможных убытков, возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила предельного объема ответственности Страховщика, предусмотренного договором страхования.

78. Расходы, возникшие в результате исполнения Страхователем указаний Страховщика, возмещаются в полном размере безотносительно к страховой сумме.

79. Если в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, Страхователь обязан выплачивать возмещение за причиненный вред ежемесячными или иными регулярными платежами, Страховщик имеет право произвести расчет общей суммы страхового возмещения и выплатить ее единовременно Третьему лицу.

80. Если вред, причиненный Третьему лицу, подлежит возмещению не только Страхователем, но и иными лицами, ответственными за его причинение, то Страховщик возмещает только

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 15 из 19
		Взамен издания от 24.07.2013 г.	

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.

81. При осуществлении страховой выплаты Страховщик вправе произвести зачет причитающихся ему страховых премий, либо страховых взносов, не уплаченных Страхователем.

12. Порядок и условия осуществления страховой выплаты

82. Страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы (лимита ответственности Страховщика) при наступлении страхового случая.

83. Если иной срок не предусмотрен договором страхования, решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в ней принимается Страховщиком в течение десяти рабочих дней со дня получения всех документов, подтверждающих наступление страхового события и размер причиненного убытка.

84. Страховщик вправе приостановить принятие решения о страховой выплате, с письменным уведомлением об этом заявителя, в случае:

1) если соответствующими компетентными органами было возбуждено уголовное дело или начато административное расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, до вынесения имеющего законную силу приговора по уголовному делу или окончания расследования, и представления Страховщику соответствующих документов;

2) если имеются объективные (аргументированные) основания для проверки предоставленных документов, подтверждающих наступление страхового события или размер причиненного убытка, до тех пор, пока не будет получено подтверждение компетентных органов об их достоверности, на срок не более чем три месяца.

85. Расходы, понесенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

86. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в национальной валюте Республики Казахстан тенге, в течение десяти банковских дней после принятия решения о признании убытка причиненного Страхователю, страховым случаем.

87. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии со статьей 353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

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

1) умышленных действий Страхователя (Застрахованного), направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению;

2) действий Страхователя (Застрахованного), признанных в установленном законодательными актами Республики Казахстан порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

89. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в части тех убытков, которые возникли вследствие умышленного неприятия Страхователем (Застрахованным) разумных и доступных мер для уменьшения убытков.

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

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

2) неисполнение Страхователем (Застрахованным) обязательств и условий, установленных договором страхования;

3) не уведомление Страховщика об изменении страхового риска;

4) не уведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и (или) последствием которого может быть наступление страхового случая, в порядке и сроки, установленные договором страхования. Исключением могут

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1 Взамен издания от 24.07.2013 г.	Стр. 16 из 19
---------------------------	---	---	---------------

являться ситуации, когда Страхователь (Застрахованный) не имел возможности уведомить Страховщика по уважительной причине и подтвердил это документально;

5) воспрепятствование Страхователем (Застрахованным) Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;

6) наступления страхового случая за пределами территории страхования и (или) вне периода действия страховой защиты;

7) если соответствующее возмещение получено Страхователем от лица, виновного в причинении ущерба;

8) если на момент наступления страхового случая, договор страхования не вступил в силу;

9) в случае непредоставления Страхователем документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного убытка, указанных в главе 10 настоящих Правил;

10) 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;

11) другие случаи, предусмотренные законодательством.

91. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в полном объеме, обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты по такому договору страхования, считаются не наступившими и Страховщик праве не осуществлять страховую выплату.

92. Об отказе в осуществлении страховой выплаты Страховщик сообщает Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин в течение пяти рабочих дней после принятия решения.

93. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

94. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан возвратить Страховщику полученную страховую выплату (соответствующую ее часть):

если ущерб возмещен лицом, ответственным за причинение вреда;

если в течение сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в силу закона или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Выгодоприобретателя права на страховую выплату;

Возврат суммы страховой выплаты (ее части) производится Страховщику в течение трех банковских дней со дня наступления указанного в настоящем пункте события.

13. Порядок заключения договора страхования

95. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

96. Для заключения договора страхования Страховщиком могут быть затребованы у Страхователя дополнительные документы (сведения), характеризующие страховой риск.

97. Основанием для заключения договора страхования является заявление страхователя, содержащее данные, необходимые для расчета страховой премии и идентификации Страхователя, Застрахованного.

98. Страхователь несет ответственность за достоверность и правильность предоставляемой Страховщику информации.

99. Договор страхования заключается в письменной форме путем:

1) составления сторонами договора страхования;

2) присоединения страхователя к типовым условиям страхования, предусмотренным законодательными актами Республики Казахстан, либо правилам страхования, разработанным страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком страхователю страхового полиса.

100. Несоблюдение письменной формы договора страхования влечет его ничтожность.

101. При сообщении Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений (информации) для заключения договора страхования, Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 17 из 19
		Взамен издания от 24.07.2013 г.	

выплаты по наступившему страховому случаю или предпринять меры по признанию договора страхования недействительным в порядке, установленном действующим законодательством.

102. Страховщик вправе отказаться от заключения договора страхования со Страхователем без объяснения причин отказа.

103. Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре страхования, несет Страховщик. В случае возникновения спора по договору страхования вследствие неполноты отдельных его условий спор решается в пользу Страхователя.

104. Внесение изменений и дополнений в договор страхования производится путем заключения дополнительного соглашения, на основании заявления одной из Сторон, направленного любым способом, позволяющим подтвердить принятие заявления другой стороной, в том числе посредством электронной почты.

105. Не допускается внесение изменений и дополнений страховой полис.

106. В случае утери договора страхования Страховщик обязан на основании письменного заявления Страхователя выдать ему дубликат.

107. Страховщик вправе взыскать со Страхователя расходы на изготовление дубликата договора страхования, при этом общая сумма возмещаемых расходов не должна превышать 0,1 месячного расчетного показателя, установленного законом Республики Казахстан о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год, на дату подачи заявления.

14. Территория и срок действия договора страхования

108. Если иное не предусмотрено договором страхования, территорией страхования является территория Республики Казахстан.

109. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной срок, согласованный сторонами.

110. Если договором страхования не установлено иное, действие страховой защиты начинается с 00 часов 00 минут дня указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования, при условии уплаты Страхователем страховой премии (при оплате ее в рассрочку - первого страхового взноса) на счет Страховщика и оканчивается в 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в договоре страхования как дата окончания договора страхования.

111. Действие страховой защиты прекращается одновременно с окончанием срока действия договора страхования.

112. Действие договора страхования прекращается в случаях:

1) истечения срока действия;

2) исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (осуществление Страховщиком страховой выплаты в размере страховой суммы по договору страхования);

3) досрочного прекращения.

113. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных законодательством, договор страхования прекращается досрочно в случаях:

1) когда перестал существовать объект страхования;

2) отчуждения Страхователем объекта страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя;

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

4) в случаях, предусмотренных законодательством.

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

114. Каждая из сторон имеет право на досрочное прекращение договора страхования. О намерении досрочного прекращения действия договора страхования, сторона-инициатор обязана уведомить другую не менее чем за десять рабочих дней до предполагаемой даты прекращения.

115. При досрочном прекращении договора страхования по соглашению сторон оформляется Дополнительное соглашение о досрочном прекращении с подписанием его обеими сторонами.

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1 Взамен издания от 24.07.2013 г.	Стр. 18 из 19
---------------------------	---	---	---------------

116. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае его досрочного прекращения по основаниям, перечисленным в пункте 113 настоящей главы, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования.

117. Страховая премия (ее часть) не подлежит возврату, если досрочное прекращение договора страхования производится после осуществления по нему страховой выплаты.

118. Возврат страховой премии (части) производится единовременным платежом в течение десяти банковских дней со дня досрочного прекращения договора страхования.

119. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время.

120. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя (отказе Страхователя от договора страхования) Страховщик вправе:

не производить возврат уплаченной страховой премии либо страховых взносов;

произвести возврат части страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия договора страхования за минусом до 25 % от суммы, подлежащей возврату.

Условия досрочного расторжения договора страхования по инициативе Страхователя определяются договором страхования.

121. В случаях, когда досрочное прекращение договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возратить Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

122. Договор страхования помимо общих оснований, предусмотренных законодательством, признается недействительным в случае, когда Страхователь при заключении договора страхования заведомо преследовал цель извлечения неправомерной выгоды, в том числе его заключение после наступления страхового случая.

15. Двойное страхование

123. Двойное страхование – страхование одного и того же объекта у нескольких Страховщиков по самостоятельным договорам страхования с каждым.

124. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику о наличии других договоров страхования в отношении объекта страхования.

125. При двойном страховании каждый страховщик несет перед Страхователем ответственность в пределах заключенного с ним договора страхования, однако общая сумма страховых выплат, полученная Страхователем от всех страховщиков, не может превышать реального ущерба.

126. Страхователь вправе получить страховую выплату с любого страховщика в объеме страховой суммы, предусмотренной заключенным с ним договором страхования. В случае если полученная страховая выплата не покрывает реального ущерба, Страхователь вправе получить недостающую сумму с другого страховщика.

127. Страховщик, полностью или частично освобожденный от страховой выплаты в силу того, что причиненный ущерб возмещен другими страховщиками, обязан вернуть Страхователю соответствующую часть страховых премий, за вычетом понесенных расходов.

128. При двойном страховании Страховщик вправе выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, определять размер убытков, причиненных в результате страхового случая, совместно с другими страховщиками.

129. При двойном страховании после наступления страхового случая Страхователь обязан предоставлять Страховщику все сведения, касающиеся урегулирования вопроса страховой выплаты в иных страховых организациях, в том числе сведения о размерах страховой выплаты, полученных от иных страховщиков.

16. Суброгация

130. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

131. Страхователь (Застрахованный) обязан при получении страховой выплаты передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 33 Правила добровольного страхования гражданско - правовой ответственности	Издание от 29.12.2018 г. № 1 Взамен издания от 24.07.2013 г.	Стр. 19 из 19
---------------------------	---	---	---------------

132. Если Страхователь (Застрахованный) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части, и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

17. Обстоятельства непреодолимой силы

133. Стороны освобождаются от ответственности, если докажут, что надлежащее исполнение своих обязательств оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств, по причине которых стало невозможным выполнение стороной обязательств по договору страхования.

134. При наступлении обстоятельств невозможности полного или частичного исполнения любой из сторон обязательств по договору страхования, срок их исполнения отодвигается соразмерно времени, в течение которого действуют такие обстоятельства.

135. Если форс-мажорные обстоятельства будут продолжаться более трех месяцев, то каждая из сторон имеет право отказаться от дальнейшего исполнения обязательств по договору страхования. В этом случае ни одна из сторон не имеет права требовать от другой стороны возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

136. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств по договору страхования, должна в двадцатидневный срок известить другую сторону о наступлении или прекращении обстоятельств, препятствующих исполнению обязательств.

18. Порядок разрешения споров

137. Все споры, возникающие между субъектами страхования по исполнению договора страхования, разрешаются в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

19. Дополнительные условия

138. Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.

139. На основании настоящих Правил Страховщик вправе разрабатывать программы страхования с различным набором страховых рисков и иными условиями страхования, не противоречащими законодательству Республики Казахстан.

140. В случае несоответствия содержания договора страхования настоящим Правилам предпочтение отдается договору страхования.

141. Информация, полученная сторонами при заключении и исполнении договора страхования, в том числе и не пользующаяся правовой охраной, а также сведения, которые могут рассматриваться как коммерческая тайна, могут быть раскрыты только с согласия другой стороны или исключительно в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

142. Если договор страхования содержит условия, ухудшающие положение Страхователя по сравнению с теми, которые предусмотрены законодательными актами, действуют условия, установленные этими законодательными актами.

143. В части не урегулированной настоящими Правилами применяется действующее законодательство.

Управляющий директор
Правления

Нуркаров Д.М.



№ документа	№ документа	№ документа
123456789	987654321	112233445

1.2. Настоящим документом утверждаются...

1.3. Настоящим документом утверждаются...

1.4. Настоящим документом утверждаются...

1.5. Настоящим документом утверждаются...

1.6. Настоящим документом утверждаются...

1.7. Настоящим документом утверждаются...

1.8. Настоящим документом утверждаются...

1.9. Настоящим документом утверждаются...

1.10. Настоящим документом утверждаются...

1.11. Настоящим документом утверждаются...

1.12. Настоящим документом утверждаются...

1.13. Настоящим документом утверждаются...

1.14. Настоящим документом утверждаются...

1.15. Настоящим документом утверждаются...

1.16. Настоящим документом утверждаются...

1.17. Настоящим документом утверждаются...

1.18. Настоящим документом утверждаются...

1.19. Настоящим документом утверждаются...

1.20. Настоящим документом утверждаются...

2. Настоящим документом утверждаются...

3. Настоящим документом утверждаются...

4. Настоящим документом утверждаются...

5. Настоящим документом утверждаются...

6. Настоящим документом утверждаются...

7. Настоящим документом утверждаются...

8. Настоящим документом утверждаются...

9. Настоящим документом утверждаются...

10. Настоящим документом утверждаются...

11. Настоящим документом утверждаются...

12. Настоящим документом утверждаются...

13. Настоящим документом утверждаются...

14. Настоящим документом утверждаются...

15. Настоящим документом утверждаются...

16. Настоящим документом утверждаются...

17. Настоящим документом утверждаются...

18. Настоящим документом утверждаются...

19. Настоящим документом утверждаются...

20. Настоящим документом утверждаются...