

«УТВЕРЖДЕНЫ»
Протоколом Совета Директоров
АО Страховая компания «Basel»
Протокол №13/24 от «01» марта 2024 г.

ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЗАЙМОВ
ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ
АО Страховая компания «Basel»

г.Алматы, 2024 г.

СОДЕРЖАНИЕ:

- 1 Общие положения
- 2 Объект страхования
- 3 Страховой случай
- 4 Исключения из страховых случаев и ограничения страхования. Основания Страховщика освобождения от страховой выплаты
- 5 Порядок определения страховой суммы. Франшиза
- 6 Порядок определения страховых премий
- 7 Порядок заключения Договора
- 8 Срок и место действия Договора
- 9 Права и обязанности сторон
- 10 Действия страхователя при наступлении страхового случая
- 11 Документы, необходимые для рассмотрения вопроса об осуществлении страховой выплаты
- 12 Порядок и условия осуществления страховой выплаты
- 13 Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате
- 14 Двойное страхование
- 15 Суброгация и право регрессного требования
- 16 Изменения и дополнения Договора
- 17 Условия прекращения Договора
- 18 Ответственность сторон
- 19 Порядок рассмотрения споров
- 20 Дополнительные условия

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования займов юридических лиц АО Страховая Компания «Basel» (далее по тексту - Правила) разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом Республики Казахстан от 27 декабря 1994 года № 268-ХІІІ, Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности» от 18 декабря 2000г. № 126-ІІ и иными нормативно-правовыми актами Республики Казахстан и регулирующими правовые отношения, возникающие в области страхования, устанавливающими правовые, экономические и организационные основы его проведения.

1.2. Не подлежат страхованию противоправные интересы страхователя.

1.3. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах.

Договор – договор страхования, согласно которому одна сторона (страхователь) обязуется уплатить страховую премию, а другая сторона обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы);

Договор займа – договор, по которому одна сторона (заемодатель) передает в собственность (хозяйственное ведение, оперативное управление) другой стороне (заемщику) деньги или вещи, а заемщик обязуется своевременно возвратить заемодателю такую же сумму денег или равное количество вещей того же рода и качества;

Страховщик – АО Страховая компания «Basel»;

Страхователь – юридическое лицо, заключившее Договор со страховщиком, предусматривающий осуществление страховых выплат при возникновении убытков кредитора в результате неисполнения страхователем (заемщиком- юридическим лицом) обязательств перед кредитором. По условиям настоящих Правил страхователь выступает по договору займа в качестве заемщика;

Застрахованный – лицо, в отношении которого осуществляется страхование. По условиям настоящих Правил страхователь одновременно является застрахованным, если иное не предусмотрено Договором;

Выгодоприобретатель – лицо, выступающее по Договору займа в качестве заемодателя (кредитора), которое в соответствии с договором является получателем страховой выплаты;

Кредитор (заемодатель) – лицо, которое по договору займа передало в собственность (хозяйственное ведение, оперативное управление) другой стороне (заемщику) деньги или вещи, определенные родовыми признаками, и которое имеет право получения от заемщика такой же суммы денег или равное количество вещей того же рода и качества;

Задолженность – сумма денег (стоимость имущества), которую страхователь (заемщик) должен вернуть выгодоприобретателю (заемодателю) по договору займа на определенную дату;

Заявление на страхование – письменно оформленный документ страхователя с описанием объекта страхования и характера риска, включающее, помимо иных условий, сведения об условиях договора займа, суммы (стоимости) предмета займа, состоянии задолженности по договору займа, наличия (отсутствия) соглашений (документов) по обеспечению исполнения договора займа;

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 в размере, определенном Договором;

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное настоящими Правилами и/или Договором, при наступлении которого возникает обязанность страховщика осуществить страховую выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключён Договор;

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 (не вычитаемая) и безусловная (вычитаемая). При условной франшизе страховщик освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы, но должен возместить ущерб больше этой суммы. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы;

Способы обеспечения исполнения обязательств по договору займа – залог, удержание имущества должника, поручительство, гарантия, задатка, гарантийный взнос и другие способы, предусмотренные законодательством или договором.

Организация по формированию и ведению базы данных – некоммерческая организация с государственным участием, осуществляющая формирование и ведение базы данных по обязательным добровольным видам страхования гражданско-правовой ответственности на основании Закона Республики Казахстан «О страховой деятельности и законодательных актов Республики Казахстан по обязательным видам страхования».

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1.** Объектом страхования займов юридических лиц выступают имущественные интересы страхователя (заемщика), связанные с его обязанностью возместить убытки, причиненные выгодоприобретателю (кредитору), в результате неисполнения договорных обязательств страхователем перед выгодоприобретателем по договору займа, заключенному между страхователем и выгодоприобретателем.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 3.1.** Если иное не определено Договором, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховым случаем является факт неисполнения страхователем обязательств по возврату суммы займа по договору займа в установленный графиком погашения срок, наступивший в период действия Договора.
- 3.2.** Страховой случай признается наступившим с момента вступления в законную силу судебного акта об установлении факта и причин неисполнения страхователем обязательств по возврату суммы (предмета) займа либо взыскания со страхователя в пользу выгодоприобретателя суммы (предмета) задолженности по договору займа.
- 3.3.** Если иное не предусмотрено Договором, при страховании заемщиков – юридических лиц, страховой случай считается наступившим, если событие, указанное в п. 3.1. настоящих Правил, произошло по причине:
- 1) признания страхователя банкротом на основании вступившего в законную силу решения суда и решения органов юстиции об исключении из государственного регистра юридических лиц;

- 2) отсутствия правовых и/или фактических оснований (возможностей) для возврата от страхователя по договору займа суммы (предмета) займа выгодоприобретателем за счет использования способов обеспечения обязательств по договору займа.
- 3.4. Условиями Договора может быть предусмотрено покрытие неисполненных обязательств страхователя по договору займа в результате страхового случая, наступившего по любой причине, кроме случаев, указанных в Договоре как исключения (ограничения).
- 3.5. Страхователь при заключении Договора может застраховаться, как от всех вышеперечисленных случаев, так и от отдельных рисков или их части (например, только на случай банкротства предприятия и т.п.).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 4.1. Страховщик вправе полностью или частично отказать страхователю в страховой выплате, если страховый случай произошел вследствие:
 - 1) умышленных действий страхователя, застрахованного и/или выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
 - 2) действий страхователя, застрахованного и/или выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.
- 4.2. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховый случай наступил вследствие:
 - 1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, химического или бактериологического воздействия и/или отравления;
 - 2) любого рода военных действий, гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков, забастовок, локаутов и их последствий;
 - 3) террористических актов, изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению гражданских или военных властей, принудительной национализации, введения чрезвычайного или особого положения;
 - 4) государственных или ведомственных распоряжений, изменения законодательства.
- 4.3. По согласованию между страховщиком и страхователем случаи, перечисленные в п. 4.2. настоящих Правил, могут быть включены в число рисков, принимаемых на страхование. В этом случае эти особые условия страхования должны быть отражены в Договоре.
- 4.4. Страховщик также освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховый случай наступил вследствие ложного или преднамеренного банкротства;
- 4.5. Страховой защитой не покрываются убытки, возникшие вследствие умысла или грубой неосторожности страхователя (выгодоприобретателя) и лиц, состоящих с ними в трудовых/договорных отношениях. Под «грубой неосторожностью» понимается нарушение требований должностных инструкций, правил и других нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения конкретных видов деятельности. К умышленному причинению вреда приравнивается

совершение действия или бездействия, при которых возможное наступление ущерба ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

4.6. Если иное не предусмотрено Договором, страховщик по Договору не несет ответственности за:

- 1) любые требования о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных Договором;
- 2) требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования;
- 3) моральный ущерб и упущенную выгоду;
- 4) расходы за ведение дел, связанных со страховым случаем и с его доказыванием в любых уполномоченных органах (государственные пошлины, нотариальное заверение, экспертиза, оплата услуг адвоката, представителя, переводчика);
- 5) судебные, экспертные издержки, за исключением, если эти расходы на издержки были осуществлены в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежащих возмещению страховщиком;
- 6) штрафы, пени и (или) любые другие административные взыскания и санкции.

4.7. Основанием для отказа страховщика в осуществлении страховой выплаты является:

- 1) сообщение страхователем страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
- 2) умышленное непринятие страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
- 3) получение страхователем соответствующего возмещения убытка, связанного с утратой (полной гибелью) имущества, являющегося предметом залога, от лица, виновного в причинении убытка или по другим договорам имущественного страхования;
- 4) воспрепятствование страхователем (застрахованным) страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
- 5) неуведомление/несвоевременное уведомление страховщика о наступлении страхового случая (события, которое может привести к наступлению страхового случая) в сроки, предусмотренные пп.7 п.9.4, пп.3 п.10.1 настоящих Правил, и соответствующими пунктами Договора;
- 6) отказ страхователя (застрахованного) 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;
- 7) если на момент наступления страхового случая Договор не вступил в силу или утратил силу;
- 8) если причины событий, повлекших наступление страхового случая, не были документально зафиксированы в компетентных органах;
- 9) несоблюдение страхователем и/или выгодоприобретателем условий и ограничений, оговоренных в настоящих Правилах и Договоре.

4.8. Условиями Договора могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит законодательству Республики Казахстан.

- 4.9. Освобождение страховщика от осуществления страховой выплаты страхователю по мотивам, предусмотренным настоящими Правилами, одновременно освобождает страховщика от осуществления страховой выплаты выгодоприобретателю.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ФРАНШИЗА

- 5.1. Размер страховой суммы указывается в Договоре по согласованию сторон. Страховая сумма по Договору считается денежная оценка обязательств страхователя перед Выгодоприобретателем по возврату:
- а) суммы займа по договору займа на момент заключения Договора в случае, если заем выдан в деньгах;
 - б) рыночной стоимости вещей (имущества) переданных по договору займа на момент заключения Договора в случае, если заем выдан вещами (имуществом).
- 5.2. Страховая сумма представляет собой предельный объем ответственности страховщика по Договору. Предельный размер страховой выплаты (предельный объем ответственности) по каждому страховому случаю, а также в их в совокупности не может превышать страховой суммы, указанной в Договоре.
- 5.3. Страховая сумма по Договору устанавливается страховщиком на основании документов, позволяющих определить денежную оценку обязательств страхователя перед выгодоприобретателем по договору займа, в том числе, но не ограничиваясь: договор займа, документ, подтверждающего передачу предмета займа (платежное поручение, акт приема-передачи и т.п.) и других документов. В любом случае страховая сумма по Договору не может превышать денежную оценку обязательств страхователя перед выгодоприобретателем (кредитором) по договору займа на момент заключения Договора.
- 5.4. По условиям Договора страховая сумма помимо суммы основного долга может включать в себя вознаграждение (проценты за пользование займом), при этом данное условие должно быть прямо обозначено в Договоре.
- 5.5. При заключении Договоров может устанавливаться франшиза. Франшиза по соглашению сторон устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере. Вид и размер франшизы указывается в Договоре.
- 5.6. При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающей установленной суммы франшизы, и должен возместить ущерб полностью, если его сумма больше франшизы. При безусловной франшизе если ущерб не превышает установленного размера франшизы, то выплата не производится, в случае превышения, ущерб возмещается за вычетом установленной франшизы.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ПРЕМИЙ

- 6.1. Размер страховой премии определяется на основании характеристик объекта страхования: размера суммы займа, срок на который заем выдан и срок действия Договора, страховой суммы и срока страхования, которые отражаются в Договоре. Уплата страховых премий осуществляется в национальной валюте - тенге Республики Казахстан. Случаи, порядок и условия расчетов в иностранной валюте на территории Республики Казахстан определяются законодательством Республики Казахстан.
- 6.2. Договором устанавливается общая страховая премия. Договором может быть установлена страховая премия по каждому объекту и по каждому страховому риску, исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

- 6.3.** Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, определяемые в зависимости от факторов риска.
- 6.4.** Страховая премия подлежит оплате страхователем единовременно или в рассрочку в виде периодических страховых взносов, в наличной или безналичной форме.
- 6.5.** Неоплата очередного страхового взноса к установленному Договором сроку влечет за собой автоматическое приостановление действия Договора и страховой защиты по Договору (без уведомления сторон), если иное не предусмотрено Договором. Действие Договора и страховой защиты по Договору приостанавливается со дня, следующего за днем, когда должна была быть осуществлена оплата страховой премии (очередной страховой взнос). При этом уплаченная часть страховой премии страхователю не возвращается. События, обладающие признаками страхового случая, и/или которые могут повлечь за собой наступление страхового случая, произошедшие в период приостановления действия Договора и страховой защиты по Договору, не признаются страховыми случаями, и страховая выплата по ним не осуществляется.
- 6.6.** Неоплата страховой премии к установленному Договором сроку влечет за собой право Страховщика досрочно расторгнуть Договор с даты неуплаты страховой премии. При этом письменного уведомления Страховщика к Страхователю не требуется.
- 6.7.** Если к моменту наступления страхового случая страховая премия (первый страховой взнос) все еще не будет уплачена, Страховщик:
- освобождается от исполнения своих обязательств по Договору и не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим в указанный период либо
 - вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму неуплаченного страхового взноса (страховой премии).

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА

- 7.1.** Договор заключается в письменной/электронной форме путем составления сторонами Договора и/или присоединения страхователя к настоящим Правилам, и выдачи страховщиком страхователю страхового полиса.
- 7.2.** Субъектами Договора выступают следующие лица: страховщик, страхователь, застрахованный и выгодоприобретатель.
- 7.3.** Договор заключается на основании заявления страхователя установленной страховщиком формы, которое является неотъемлемой частью Договора.
- 7.4.** Страховщик вправе ознакомиться с деятельностью страхователя (застрахованного), а также вправе потребовать у страхователя представления документов, которые могут иметь существенное значение для оценки степени риска, в том числе:
- 1) копию договора займа, в отношении которого должен быть застрахован риск возникновения ответственности заемщика перед кредитором за убытки, произошедшие в связи с неисполнением обязательств по договору займа или номер и дату договора займа, данные о характере и сроках договора займа, в отношении которого заключается Договор;
 - 2) копию договоров (заявлений) об обеспечении исполнении обязательств страхователя (заемщика) по договору займа;
 - 3) учредительные и другие документы (копии документов) страхователя, позволяющие определить правовой статус страхователя (устав, статистическая карта, свидетельство о государственной регистрации и т.п.);
 - 4) документы, отражающие финансовое состояние страхователя (застрахованного):

бухгалтерский баланс, годовой и аудиторский отчет и т.д.

В случае необходимости страховщиком могут быть затребованы иные документы, имеющие существенное значение для оценки степени риска.

После заключения Договора вышеуказанные документы становятся неотъемлемой его частью.

- 7.5.** Страховщик вправе отказаться от заключения Договора со страхователем без объяснения причин.
- 7.6.** При заключении Договора страхователь обязан сообщить страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Страхователь несет ответственность за достоверность представленных им данных.
- 7.7.** После заключения Договора страхователь не имеет права предпринимать действия, ведущие к повышению степени риска.
- 7.8.** В период действия Договора страхователь (выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях обстоятельств, сообщенных страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.
- 7.9.** Значительными, во всяком случае, признаются изменения, указанные в Договоре и в переданной страхователю копии настоящих Правил. Страхователь обязан сообщать страховщику необходимую информацию независимо от того, подлежит ли этот ущерб возмещению.
- 7.10.** Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно этому увеличению. Если страхователь (выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора или доплаты страховой премии, страховщик вправе досрочно расторгнуть Договор в порядке, предусмотренном положениями настоящих Правил.
- 7.11.** В любом случае страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение степени риска, уже отпали.
- 7.12.** Страховщик имеет право в течение срока действия Договора проверять достоверность сведений, сообщаемых страхователем, а также состояние страхового риска.
- 7.13.** Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в Договоре, несет страховщик. В случае возникновения спора по Договору вследствие неполноты отдельных его условий спор решается в пользу страхователя.
- 7.14.** Если Договором не предусмотрено иное, в случае утраты Договора страховщик на основании письменного заявления страхователя выдает дубликат Договора, после чего утраченный договор считается недействительным и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Договора в течение действия Договора страховщик взыскивает со страхователя сумму денег в размере стоимости изготовления дубликата Договора.

8. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 8.1.** Если Договором не предусмотрено иное, Договор вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента уплаты страхователем страховой премии, а при уплате ее в рассрочку – первого страхового взноса.
- 8.2.** Договор может быть заключен на любой срок. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора, если Договором не предусмотрено иное.

- 8.3. Если договором не предусмотрено иное, страховая защита начинается с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии от страхователя на банковский счет или кассу страховщика, а при уплате ее в рассрочку – первого страхового взноса.
- 8.4. Страховщик не возмещает ущерб, причиненный страхователю в результате страхового случая, который имел место до начала действия страховой защиты по Договору.
- 8.5. Период действия страховой защиты заканчивается в срок, указанный в Договоре.
- 8.6. Территория страхования совпадает с территорией Республики Казахстан, если иное не вытекает из характера объекта страхования и не предусмотрено в Договоре.
- 8.7. При страховании на срок более 1-го (одного) года общая страховая премия по Договору устанавливается как сумма страховых премий за каждый год.
- 8.8. Если иное не оговорено Договором, то по согласованию сторон Договор может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления одной из сторон об этом за 30 (тридцать) календарных дней до даты прекращения Договора.
- 8.9. Если иное не оговорено Договором, Договор прекращает свое действие в 00:00 часов дня, указанного в Договоре как дата окончания действия Договора, либо при осуществлении страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы по Договору.
- 8.10. Договор прекращает свое действие с момента осуществления страховой выплаты по первому наступившему случаю, если Договором не предусмотрено иное.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

- 1) проверять предоставленную страхователем (застрахованным) информацию и документы, а также выполнение страхователем (застрахованным) требований и условий Договора;
- 2) участвовать в расследовании страхового случая;
- 3) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
- 4) требовать от страхователя (застрахованного) информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 5) отказать в осуществлении страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренным в настоящих Правилах и/или Договором;
- 6) в любое время проинспектировать и проверять наличие обстоятельств, способствующих увеличению страхового риска;
- 7) на досрочное прекращение договора страхования в случае нарушения страхователем (застрахованным) условий Договора;
- 8) приостановить\отказать в проведении операции с деньгами и (или) иным имуществом в рамках Договора в целях соблюдения законодательства о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма;
- 9) иметь другие права, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

9.2. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить страхователя с настоящими Правилами и по его требованию представить (направить) копию настоящих Правил;
- 2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные в Договоре и/или настоящими Правилами;
- 3) возместить страхователю (застрахованному) расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;

- 4) обеспечить тайну страхования;
- 5) в случае непредставления страхователем (застрахованным) или потерпевшим (выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента установления факта недостачи документов;
- 6) совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами или Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

9.3. Страхователь имеет право:

- 1) требовать от страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по настоящим Правилам и Договору;
- 2) на своевременное осуществление страховой выплаты в порядке и на условиях, предусмотренных Договором;
- 3) на досрочное расторжение Договора;
- 4) на изменение страхового риска с соразмерным изменением страховой премии;
- 5) на обжалование в суде отказа страховщика в осуществлении страховой выплаты;
- 6) на тайну страхования;
- 7) иметь другие права, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

9.4. Страхователь обязан:

- 1) при заключении Договора сообщить страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия страховщиком решения о заключении Договора;
- 2) письменно сообщать страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования с другими страховыми компаниями в отношении объекта страхования, указанного в Договоре;
- 3) оплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором;
- 4) в период действия Договора незамедлительно информировать страховщика о состоянии страхового риска;
- 5) получить согласие застрахованного на заключение Договора, если страхователь не является застрахованным и Договор возлагает на застрахованного определенные обязанности;
- 6) выполнять условия Договора (нарушение условий договора страхования застрахованными расценивается как нарушение условий договора страхования самим страхователем);
- 7) письменно уведомлять страховщика о наступлении страхового случая не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента наступления страхового случая и/или события, которое может привести к наступлению страхового случая;
- 8) предпринимать меры по предотвращению или уменьшению убытков от страхового случая;
- 9) предоставлять страховщику всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного убытка;
- 10) обеспечить переход к страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 11) согласовывать со Страховщиком в письменном виде все действия по взысканию и урегулированию задолженности по договору займа;

- 12) предоставить все запрашиваемые страховщиком документы и сведения, необходимые для исполнения требований законодательства Республики Казахстан;
 - 13) совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами или Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.
- 9.5.** Перечень прав и обязанностей сторон не является исчерпывающим, отдельные права и обязанности сторон предусмотрены другими пунктами настоящих Правил, могут быть дополнены/расширены/изменены в Договоре /страховом полисе.
- 9.6.** Обязанности страхователя, указанные в настоящих Правилах и Договоре, в равной мере распространяются на Застрахованного. Невыполнение Застрахованным этих обязанностей влечет за собой те же последствия, что и невыполнение их страхователем.

10. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 10.1.** Страхователь/застрахованный/выгодоприобретатель после того, как ему стало/должно было стать известно о наступлении события, имеющие признаки страхового случая, обязан:
- 1) принять все возможные меры для уменьшения убытков от страхового случая, в том числе меры к спасению и сохранению имущества, являющегося предметом залога;
 - 2) незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней письменно известить об этом страховщика (не считая выходных и праздничных дней). Если страхователь по уважительной причине не имел возможности сообщить о наступлении страхового случая в установленные сроки, страхователь должен подтвердить это документально;
 - 3) незамедлительно сообщить о случившемся и документально зафиксировать происшествие в компетентных органах и организациях, к чьей юрисдикции относится рассмотрение события, которое может послужить поводом для предъявления к нему претензий;
 - 4) обеспечить представителю страховщика возможность беспрепятственного участия в мероприятиях по уменьшению убытков;
 - 5) содействовать представителю страховщика 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;
 - 6) незамедлительно письменно уведомить страховщика о получении выгодоприобретателем какого-либо возмещения (компенсации) убытков, причиненных в результате страхового случая, от третьих лиц и передать страховщику полученную компенсацию (возмещение) в пределах страховой выплаты, если страховая выплата к этому моменту уже была осуществлена выгодоприобретателю;
 - 7) в случае если страховщик посчитает необходимым назначение своего представителя для защиты интересов, как страховщика, так и страхователя, в связи с наступлением страхового случая – выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту страхователя в связи с наступлением страхового случая;
 - 8) при судебном урегулировании спора не препятствовать праву страховщика вступить в дело в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные

требования, до вынесения судом решения, а также ходатайствовать перед судом о привлечении страховщика в судебное дело в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования;

- 9) до начала, и в ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, направленных против интересов страховщика, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении объекта страхования, а также не принимать каких-либо обязательств, не признавать ответственность, не принимать какие бы то ни было предложения, не делать выплат и не обещать сделать какие-либо выплаты, имеющие отношение к данному страховому случаю, без письменного согласия страховщика.

11. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ ВОПРОСА ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Для рассмотрения вопроса о страховой выплате страхователь/застрахованный/выгодоприобретатель обязан предоставить страховщику в зависимости от вида страхового случая заявление об осуществлении страховой выплаты и следующие документы:

- 1) заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- 2) копию документа, позволяющий провести надлежащую проверку клиента в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан и внутренним документам страховщика;
- 3) копию Договора;
- 4) копию договора займа со всеми приложениями к нему;
- 5) справку, составленную кредитором о состоянии задолженности Заемщика (основного долга) по договору займа на дату наступления страхового случая;
- 6) письменную претензию выгодоприобретателя к страхователю и переписку между страхователем и выгодоприобретателем по вопросу погашения задолженности по договору займа;
- 7) документы, составленные компетентными органами, позволяющие установить обстоятельства наступления страхового случая и причины его наступления;
- 8) копию договоров (документов) об обеспечении исполнения обязательств по договору займа (при наличии);
- 9) вступившее в законную силу решение суда о признании юридического лица, выступающего страхователем по Договору, банкротом и решение органов юстиции об исключении из государственного регистра юридических лиц;
- 10) вступивший в законную силу судебный акт, подтверждающий факт наступления страхового случая и размер убытков, причиненных в результате наступления страхового случая;
- 11) документы, необходимые для предъявления страховщиком права обратного требования / требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб;
- 12) в случае, если по факту страхового случая органами, ведущими уголовный процесс (далее - органы), рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела, страховщик вправе запросить у страхователя (выгодоприобретателя) копии постановления о возбуждении, об отказе в возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела, либо самостоятельно направить соответствующий запрос в органы;
- 13) документы, подтверждающие расходы, понесенные в целях предотвращения или уменьшения убытков при наступлении страхового случая – при их наличии.

Конкретный перечень документов определяется Договором страхования.

- 11.2.** При требовании осуществления страховой выплаты страхователь/выгодоприобретатель/застрахованный обязан документально доказать факт наступления страхового случая и размер убытка.
- 11.3.** Порядок и форма составления представленных документов должны соответствовать требованиям законодательства Республики Казахстан, если для них это предусмотрено. Если Договором не предусмотрено иное, документы предоставляются страховщику в оригинале либо в виде копии, нотариально удостоверенной или заверенной оригинальной печатью и подписанной уполномоченным лицом компетентной организации.
- 11.4.** В целях получения более полной информации о произошедшем событии страховщик вправе запрашивать сведения у компетентных органов, предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.
- 11.5.** При необходимости работа по определению причин наступления события и размера убытка по поручению страховщика может выполняться независимыми экспертами, оценщиками, аварийными комиссарами и/или аджастерами.
- 11.6.** Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия. В случае отправки страхователем (выгодоприобретателем) требования о страховой выплате в электронной форме страховщик может предоставить ему данную справку в электронной форме.
- 11.7.** В случае непредставления страхователем (застрахованным) или иным лицом, являющимся выгодоприобретателем, всех документов, предусмотренных настоящими Правилами, страховщик обязан в течение 3 (трех) рабочих дней письменно уведомить их о недостающих документах.

12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

- 12.1.** После получения от страхователя/застрахованного/выгодоприобретателя письменного заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также предоставления полного перечня документов, страховщик рассматривает вопрос о страховой выплате.
- 12.2.** Порядок рассмотрения страховых случаев осуществляется в письменной форме, так и электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) и организацией по формированию и ведению базы данных.
- 12.3.** Порядок обмена электронными информационными ресурсами между организацией по формированию и ведению базы данных и Страховщиком, Страховщиком и Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) определяется нормативным правовым актом уполномоченного органа.
- 12.4.** При признании страховщиком заявленного события страховым случаем по Договору, страховщик осуществляет в пользу выгодоприобретателя обусловленную Договором страховую выплату.
- 12.5.** Предусмотренная Договором выплата осуществляется, если ущерб нанесен в течение срока действия Договора и имеет причинную связь с риском, являющимся страховым случаем по Договору.
- 12.6.** Страховая выплата осуществляется выгодоприобретателю в размере суммы очередного платежа по погашения суммы займа, согласно условиям договора займа, или суммы задолженности страхователя по договору займа на дату наступления

страхового случая. Если это предусмотрено условиями Договора, в размер страховой выплаты включается сумма невыплаченного страхователем вознаграждения (процентов за пользование займом).

- 12.7.** Общая сумма выплат по Договору не может превышать страховой суммы. Страховая выплата осуществляется единовременным платежом.
- 12.8.** Если страхователь (выгодоприобретатель) получили возмещение за убыток от третьих лиц, страховщик несет ответственность в размере разницы между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной страхователем (выгодоприобретателем) от третьих лиц.
- 12.9.** Выплаты, произведенные страхователем без письменного согласия страховщика в счет будущих страховых выплат с целью погашения ущерба, причиненного выгодоприобретателю, страховщиком не признаются и не покрываются.
- 12.10.** Страхователь (выгодоприобретатель) обязан вернуть страховщику полученную сумму страховой выплаты, если в течение срока исковой давности, установленного законодательством, обнаружится обстоятельство, которое лишает страхователя (выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.
- 12.11.** Расходы по уменьшению или предотвращению ущерба, связанные с наступлением страхового случая, подлежат возмещению страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. При этом общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не должна превышать страховую сумму, установленную Договором. Указанные расходы возмещаются страховщиком непосредственно лицу, понесшему их.

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

- 13.1.** По результатам рассмотрения документов, представленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) для подтверждения факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, Страховщик осуществляет одно из следующих действий:
 - 1) осуществляет страховую выплату.
 - 2) отказывает в осуществлении страховой выплаты
 - 3) принимает решение о невозможности осуществить или отказать в осуществлении страховой выплаты.
- 13.2.** Страховщик осуществляет страховую выплату или отказывает в осуществлении страховой выплаты в порядке на условиях, указанных в настоящих Правилах.
- 13.3.** Решение Страховщика о невозможности осуществить или отказать в осуществлении страховой выплаты принимается в случае, если из представленных документов невозможно установить обстоятельства произошедшего события, размер ущерба, причиненного в результате наступления такого события, исполнение Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) своих обязательств.
- 13.4.** В свою очередь невозможность установления обстоятельств, указанных в решении Страховщика, не позволяет Страховщику принять решение об осуществлении либо отказе в осуществлении страховой выплаты с учетом норм Правил страхования, условий Договора страхования/Приложениями к настоящим Правилам.
- 13.5.** В этом случае Страховщик в своем решении должен указать какие именно обстоятельства произошедшего события и/или размер ущерба, причиненного в результате наступления такого события, факты исполнения Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) своих обязательств, нельзя установить и

какие действия должен предпринять Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель).

- 13.6.** Решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в осуществлении страховой выплаты принимается страховщиком не позднее 20 (двадцати) рабочих дней с момента предоставления полного перечня документов, подтверждающих наступление страхового случая, причины его наступления и права получателя на страховую выплату, если иное прямо не оговорено в Договоре. При этом, срок принятия решения может быть приостановлен на 6 (шесть) месяцев в случае необходимости получения дополнительных документов и/или сведений по заявленному страховому событию; в случае необходимости обращения в другие организации, располагающие информацией об обстоятельствах заявленного страхового события; а также в целях соблюдения законодательства о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.
- 13.7.** Страховщик вправе приостановить течение срока принятия решения о страховой выплате, с письменным уведомлением об этом заявителя, в случае если соответствующими компетентными органами было возбуждено уголовное дело или начато расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, до вступления в законную силу решения (приговора, постановления) суда или иного документа об окончании расследования, и представления его страховщику.
- 13.8.** В случае принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты страховщик сообщает об этом страхователю/выгодоприобретателю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 20 (двадцати) рабочих дней с момента предоставления страхователем всех необходимых документов, если иное не оговорено в Договоре.

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

- 14.1.** Двойное (множественное) страхование - страхование одного и того же объекта у нескольких страховщиков по самостоятельным договорам с каждым.
- 14.2.** При двойном страховании 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 размер реального ущерба. При этом страхователь вправе получить страховую выплату с любого страховщика в объеме страховой суммы, предусмотренной заключенным с ним Договором. В случае, если полученная страховая выплата не покрывает реального ущерба, страхователь вправе получить недостающую сумму у другого страховщика.
- 14.3.** Страховщик, полностью или частично освобожденный от осуществления страховой выплаты в силу того, что причиненный ущерб возмещен другими страховщиками, обязан вернуть страхователю соответствующую часть страховых премий за вычетом понесенных расходов.
- 14.4.** При двойном страховании после наступления страхового случая страхователь (застрахованный) обязан предоставить страховщику все сведения, касающиеся урегулирования вопроса о страховой выплате у иных страховщиков, в том числе сведения о размерах страховой выплаты, полученных от иных страховщиков.

15. СУБРОГАЦИЯ И ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ

- 15.1.** 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.
- 15.2.** Страхователь обязан при получении страховой выплаты передать страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования.
- 15.3.** 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.
- 15.4.** Страховщик имеет право обратного требования к страхователю, если в течение установленного законодательством срока исковой давности, исчисляемого с момента осуществления страховой выплаты, обнаружится обстоятельство, которое лишает страхователя (выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты, а также если в течение указанного срока станет известно, что страховой случай произошел вследствие:
- 1) умышленных действий страхователя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
 - 2) действий страхователя, признанных в установленном законодательными актами Республики Казахстан порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

16. ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА

- 16.1.** Внесение изменений и дополнений в Договор производится по обоюдному согласию сторон, на основании письменного заявления (уведомления) одной из Сторон.
- 16.2.** Случаи внесения изменений в условия договора:
- изменение объекта страхования;
 - изменение сведений, предоставленных при заключении договора страхования;
 - изменение срока действия страховой защиты;
 - иные случаи в соответствии с законодательством Республики Казахстан.
- 16.3.** С момента получения заявления одной из Сторон до момента принятия решения, Договор действует на прежних условиях.
- 16.4.** Изменения и дополнения к Договору, заключаемому в соответствии с настоящими Правилами, оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения к нему.
- 16.5.** Все изменения и дополнения к Договору имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания дополнительного соглашения уполномоченными представителями обеих Сторон.

17. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

- 17.1.** Помимо общих оснований прекращения обязательств, а также оснований досрочного прекращения Договора, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, Договор прекращается досрочно в случаях:
- 1) осуществления страховщиком страховой выплаты по первому наступившему страховому случаю. Если это прямо оговорено Договором, он прекращает свое

- действие при осуществлении страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы по Договору;
- 2) неуплаты страхователем очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку;
 - 3) окончания срока действия Договора;
 - 4) отказа от Договора по инициативе страхователя;
 - 5) отказа от Договора по инициативе страховщика;
 - 6) в случаях, установленных законодательством Республики Казахстан или Договором.
- 17.2.** В указанных случаях Договор считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения договора, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую. Страхователь обязан предоставить подтверждающие документы, по основаниям расторжения предусмотренным пунктом 17.1.
- 17.3.** При прекращении Договора по основаниям, указанным в подпунктах 1) - 4) пункта 17.1. настоящих Правил, уплаченные страховщику страховые премии возврату не подлежат, если иное не предусмотрено в Договоре.
- 17.4.** При прекращении Договора по основаниям, указанным в подпунктах 5) - 6) пункта 17.1. настоящих Правил, уплаченные страховщику страховые премии подлежат возврату: часть страховой премии за не истекший срок страхования за вычетом понесенных расходов на ведение дела, размер которых составляет 30 (тридцать) % от общей суммы страховой премии, в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты предоставления страховщику заявления о досрочном расторжении Договора, если иное не предусмотрено законодательством Республики Казахстан или Договором. Договором может быть установлен иной порядок, срок и условия прекращения договора.
- 17.5.** В случаях, когда досрочное прекращение Договора вызвано невыполнением его условий по вине страховщика, последний обязан возратить страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

18. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 18.1.** При несвоевременном осуществлении страховой выплаты страховщик обязан уплатить Выгодоприобретателю неустойку в порядке и размере, установленную статьей 353 Гражданского Кодекса Республики Казахстан.
- 18.2.** Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по Договору, не несет имущественную ответственность за неисполнение/ненадлежащее исполнение обязательств, если докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств.
- 18.3.** Форс-мажорные обстоятельства включают в себя, но не ограничиваются этим: стихийные бедствия (наводнение, землетрясение, оседание грунта, оползни, горный обвал, камнепад, сход лавин, сход селевых потоков), войны или военные действия любого характера, блокады, запреты государственных органов. Конкретный перечень форс-мажорных обстоятельств может быть предусмотрен в Договоре.
- 18.4.** Сторона, которая испытывает действие форс-мажорных обстоятельств, обязана уведомить о наступлении таких обстоятельств, другую сторону в течение 3 (трех) рабочих дней, если иное не предусмотрено в Договоре.
- 18.5.** Действие форс-мажорных обстоятельств должно подтверждаться соответствующими документами компетентных органов.

- 18.6.** Ответственность сторон, предусмотренная настоящим разделом, может быть изменена (дополнена) в соответствии с условиями Договора.

19. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

- 19.1.** Любые споры и/или разногласия, возникающие из Договора или в связи с ним, разрешаются посредством переговоров.
- 19.2.** При возникновении споров Стороны обязаны соблюдать следующий досудебный порядок урегулирования спора:
- В случае возникновения спора Сторона обязана обратиться с письменной претензией к другой Стороне и получить ответ на претензию. Если Сторона откажет в удовлетворении требований, изложенных в претензии, или не даст письменный ответ на претензию в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии, или не совершит действия, свидетельствующих о частичном или полном признании претензии, Сторона обращается с заявлением к страховому омбудсману о разрешении спора. Разрешение спора, по существу, страховым омбудсманом является обязательным этапом соблюдения досудебного этапа урегулирования спора. При этом исполнение решения страхового омбудсмана для Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) не является обязательным.
 - В случае возникновения спора, касающегося оспаривания размера страховой выплаты Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан получить неоспариваемую часть страховой выплаты после чего совершает действия, указанные в подпункте 1) настоящего пункта.
- 19.3.** При недостижении соглашения и невозможности урегулирования спора в досудебном порядке Стороны обращаются с иском в специализированный межрайонный экономический суд г. Алматы (если спор между юридическими лицами или индивидуальными предпринимателями), то есть устанавливается договорная подсудность.
- 19.4.** Настоящие Правила страхования составлены в 2 (двух) экземплярах на государственном и русском языке. В случае выявления несоответствия содержания текста настоящих Правил, составленного на государственном языке, содержанию текста настоящих Правил, составленного на русском языке, Стороны будут руководствоваться текстом настоящих Правил, составленного на русском языке.

20. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 20.1.** На основании настоящих Правил страховщик вправе разрабатывать программы страхования с различным набором страховых рисков и иными условиями страхования, не противоречащими законодательству Республики Казахстан.
- 20.2.** По соглашению между страхователем и страховщиком на основании настоящих Правил могут быть заключены Договоры, предусматривающие изменение, исключение отдельных положений настоящих Правил, а также дополнительные условия, определяемые при заключении Договора.
- 20.3.** Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора обязательны для сторон, если данное положение прямо указывается в Договоре.
- 20.4.** В случае несоответствия содержания Договора настоящим Правилам применяются условия Договора.
- 20.5.** Информация, полученная сторонами при заключении и исполнении Договора, в том числе и не пользующаяся правовой охраной, а также сведения, которые могут рассматриваться как коммерческая тайна, могут быть раскрыты третьим лицам

только с согласия другой стороны или исключительно в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

20.6. Если Договор содержит условия, ухудшающие положение страхователя по сравнению с теми, которые предусмотрены законодательными актами, действуют условия, установленные этими законодательными актами Республики Казахстан.

20.7. В части, не урегулированной настоящими Правилами, применяется действующее законодательство Республики Казахстан.