

«УТВЕРЖДЕНЫ»
Протоколом Совета Директоров
АО Страховая компания «Basel»
Протокол № 28/25 от «25» ноября 2025 г.

ПРАВИЛА
ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ОБЪЕКТОВ С МАССОВЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ЛЮДЕЙ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ И ИМУЩЕСТВУ ТРЕТЬИХ ЛИЦ
АО Страховая компания «Basel»

г.Алматы, 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ:

- 1 Общие положения
- 2 Объект страхования
- 3 Страховой случай
- 4 Исключения из страховых случаев и ограничение страхования
- 5 Страховая сумма
- 6 Страховая премия. порядок и сроки уплаты
- 7 Права и обязанности сторон
- 8 Права и обязанности выгодоприобретателя
- 9 Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования
- 10 Действия при наступлении страхового события (случая)
- 11 Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков
- 12 Определение размера убытков
- 13 Порядок и условия осуществления страховой выплаты
- 14 Основания освобождения страховщика от осуществления страховой выплаты
- 15 Порядок заключения договора страхования
- 16 Изменение условий договора
- 17 Территория и срок действия договора страхования действие страховой защиты
- 18 Изменение условий договора страхования
- 19 Право обратного требования (суброгация)
- 20 Обстоятельства непреодолимой силы
- 21 Порядок рассмотрения споров
- 22 Дополнительные условия

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Настоящие Правила страхования гражданско-правовой ответственности владельцев объектов с массовым пребыванием людей за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц (далее – Правила) разработаны в соответствии с законодательством Республики Казахстан, внутренними нормативными документами АО «Страховая компания «Basel», и регламентируют условия страхования, порядок заключения, сопровождения и исполнения договора вмененного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев объектов с массовым пребыванием людей за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц (далее – Договор страхования).
- 1.2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:
- 1) владелец Объекта с массовым пребыванием людей - владелец Объекта, включенного в Перечень объектов с массовым пребыванием людей с площадью более 2 000 кв.м., подлежащих страхованию в области пожарной безопасности;
 - 2) Выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с договором страхования является получателем страховой выплаты. В соответствии настоящими Правилами Выгодоприобретателем является лицо, которому причинён вред жизни, здоровью и (или) ущерб имуществу в результате пожара на объекте с массовым пребыванием людей;
 - 3) Застрахованный – лицо, в отношении которого осуществляется страхование. В соответствии настоящими Правилами застрахованным является владелец объекта с массовым пребыванием людей;
 - 4) объект с массовым пребыванием людей с площадью более двух тысяч квадратных метров, подлежащих страхованию в области пожарной безопасности (далее – Объект с массовым пребыванием людей) - объекты, включенные в перечень объектов с массовым пребыванием людей с площадью более двух тысяч квадратных метров, подлежащих страхованию в области пожарной безопасности;
 - 5) Страховщик - Акционерное общество «Страховая компания «Basel», юридическое лицо, зарегистрированное в качестве страховой организации и имеющее лицензию на право осуществления страховой деятельности, обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором страховой суммы;
 - 6) Страхователь - владелец Объекта с массовым пребыванием людей, заключивший договор со Страховщиком;
 - 7) страховой интерес — имущественный интерес Страхователя в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая;
 - 8) страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования, которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
 - 9) страховая премия – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, определенном договором страхования.
 - 10) страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;
 - 11) третье лицо - лицо (потерпевший), жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред в результате пожара на Объекте с массовым пребыванием людей.
 - 12) территория страхования - территория, указанная в договоре страхования, на которую распространяется действие страховой защиты.
 - 13) Страховщики и владельцы Объектов с массовым пребыванием людей, заключившие договор со Страховщиком, не являются третьими лицами.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования гражданско-правовой ответственности владельцев Объектов с массовым пребыванием людей являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, в результате наступления страхового случая.
- 2.2. Количество и адреса местонахождения Объектов с массовым пребыванием людей указываются в заявлении на страхование и договоре страхования.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 3.1. Страховым случаем по Договору страхования является факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и имуществу третьих лиц в результате пожара на Объекте с массовым пребыванием людей, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или признанного Страховщиком требования Выгодоприобретателя о возмещении вреда (ущерба) в соответствии документами, подтверждающими причиненный вред здоровью и (или) ущерб имуществу в результате пожара на Объекте с массовым пребыванием людей.
- 3.2. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).
- 3.3. В случае поступления обращения с требованием о возмещении вреда, Страхователь в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня их поступления от третьего лица или его законного представителя направляет Страховщику уведомление нарочно, в форме заказного почтового отправления с уведомлением о вручении либо посредством электронного документа, подписанного посредством электронной цифровой подписи, по адресу электронной почты Страховщика, если такой адрес ранее был представлен Страховщиком, или иным доступным способом.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

- 4.1. В соответствии с настоящими Правилами не покрываются упущенные выгоды, неустойки, штрафные санкции, пени, налагаемые государственными органами, даже если они были понесены в результате страхового случая.
- 4.2. Страховщик не несет ответственность за убытки:
- 4.3. превышающие размер страховой суммы (лимита ответственности Страховщика);
- 4.4. не оговоренные в договоре страхования в качестве страхового случая.
- 4.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные исключения из страховых случаев и (или) ограничения страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

- 5.1. Размер страховой суммы по договору страхования определяется соглашением сторон и должен составлять в отношении Объекта с массовым пребыванием людей сумму не менее 75 000 (семидесятипятикратного) месячного расчетного показателя, установленного законом о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год (далее МРП), на дату заключения договора страхования.
- 5.2. Размер страховой суммы (лимит ответственности Страховщика) уменьшается на сумму осуществленной страховой выплаты.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ

- 6.1. Сумма страховой премии, порядок и сроки ее уплаты определяются договором страхования.
- 6.2. Размер страховой премии по договору страхования рассчитывается на основании утвержденных Страховщиком страховых тарифов.
- 6.3. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Республики Казахстан в порядке и сроки установленные договором страхования.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь имеет право:

- 1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
- 2) получать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования;
- 3) досрочно расторгнуть договор страхования в порядке и в соответствии с условиями, предусмотренными законодательством Республики Казахстан;
- 4) обратиться к страховому омбудсману для урегулирования разногласий с учетом особенностей законодательства Республики Казахстан;
- 5) получить дубликат договора страхования в случае его утери.

7.2. Страхователь обязан:

- 1) при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), а также представить Страховщику необходимые документы, подтверждающие представленные сведения (по требованию Страховщика);
- 2) обеспечить беспрепятственный доступ Страховщику на территорию и в помещения Объекта с массовым пребыванием людей с соблюдением требований пропускного и внутриобъектового режима для определения вероятности наступления страхового случая, и размера возможного ущерба (страхового риска) и оценку страхового риска;
- 3) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;
- 4) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 5) 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;
- 6) направить Страховщику письменное заявление с указанием требований и приложением медицинского заключения, результата независимой оценки предусмотренных главой 11 настоящих Правил в течение пяти рабочих дней со дня их поступления от Выгодоприобретателя или его законного представителя, а также оказывать необходимую помощь Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;
- 7) предоставить имеющуюся информацию и документы, подтверждающие причины, ход и последствия страхового случая, характер и размеры причиненного вреда (ущерба).

7.3. Страховщик имеет право:

- 1) получить от Страхователя сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, и размера возможного ущерба (страхового риска) и оценку страхового риска;
- 2) проверять предоставляемые при заключении договора страхования Страхователем сведения и документы, а также выполнение Страхователем требований и условий договора страхования;
- 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 страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
- 5) требовать от Страхователя выполнения условий договора страхования;
- 6) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая;
- 7) требовать от Страхователя и Выгодоприобретателя информацию и документы, необходимые для установления факта наступления страхового случая и степени причиненного вреда (ущерба);
- 8) получить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;
- 9) получить уведомление о наступлении страхового случая и его документальное подтверждение;

- 10) запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда (ущерба), причиненного Выгодоприобретателю;
 - 11) при расторжении договора страхования и в случае отсутствия страховых случаев - на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования, и административные расходы, связанные с ведением договора страхования в размере 10% от полученной страховой премии;
 - 12) отказать в осуществлении страховой выплаты или уменьшить ее размер по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами или законодательством Республики Казахстан;
- 7.4. расторгнуть договор страхования в случае неуплаты Страхователем страховой премии в порядке и сроки, установленные договором страхования, а также в случае нарушения Страхователем условий страхования.
- 7.5. Страховщик обязан:
- 1) ознакомить Страхователя с условиями страхования, его правами и обязанностями по договору страхования;
 - 2) своевременно принять заявление Страхователя о наступлении страхового случая;
 - 3) при получении сообщения о страховом случае незамедлительно зарегистрировать его;
 - 4) выдать Страхователю (Выгодоприобретателю) справку с указанием перечня предоставленных им документов по страховому случаю и даты их принятия;
 - 5) в случаях непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем, его представителем) всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, незамедлительно, но не позднее двух рабочих дней со дня получения заявления на страховую выплату, письменно уведомить их о недостающих документах;
 - 6) осуществить страховую выплату, в указанные в договоре страхования сроки;
 - 7) возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае (событии);
 - 8) в случае утери Страхователем договора страхования - оформить его дубликат;
 - 9) обеспечить тайну страхования.
- 7.6. Страхователь, Страховщик имеет иные права и обязанности, установленные законодательством Республики Казахстан, Правилами и договором страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ

- 8.1. Выгодоприобретатель вправе:
- 1) сообщить Страховщику о наступлении страхового случая, произошедшего в результате пожара на Объекте с массовым пребыванием людей с причинением вреда жизни, здоровью и (или) ущербу имуществу третьих лиц;
 - 2) воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда (ущерба);
 - 3) произвести вместо Страхователя сбор документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, и представить их Страховщику;
 - 4) направить Страховщику требование об уплате страховых выплат в случае неисполнения либо ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по договору страхования;
 - 5) ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда и расчетами размера страховой выплаты, произведенными Страховщиком (в том числе посредством интернет-ресурса Страховщика) и (или) независимым экспертом;
 - 6) получить страховую выплату в размере, порядке и сроки, которые установлены договором страхования;
 - 7) обратиться к Страховщику или страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из договора страхования;
 - 8) направить заявление и прилагаемые документы страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через Страховщика, в том числе через его филиал, представительство, иное обособленное структурное подразделение,

- интернет-ресурс) с учетом особенностей, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
- 9) предъявить требование к Страхователю о возмещении причиненного вреда (ущерба) в размере превышения суммы причиненного вреда над суммой полученной страховой выплаты.
- 8.2. Выгодоприобретатель обязан:
- 1) направить Страхователю письменное заявление с указанием требований и приложением медицинского заключения, результата независимой оценки предусмотренных главой 11 Правил;
 - 2) направить Страховщику письменное заявление с указанием требований и приложением медицинского заключения, результата независимой оценки предусмотренных главой 11 Правил в случае неисполнения либо ненадлежащего исполнения Страхователем обязательства предусмотренных подпунктом б) пункта 20 главы 7 Правил.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, не позднее 24 (двадцати четырех) часов с момента возникновения, письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.
- 9.2. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования:
- 3) изменения характеристик Объект с массовым пребыванием людей;
 - 4) переход права собственности (владения, пользования или распоряжения) на Объект с массовым пребыванием людей;
 - 5) реконструкция (переоборудование) Объект с массовым пребыванием людей;
 - 6) выдача Страхователю органами государственной противопожарной службы предписания об устранении выявленных нарушений;
 - 7) изменение иных сведений, указанных Страхователем в заявлении на заключение договора страхования.
- 9.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.
- 9.4. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с законодательством Республики Казахстан. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования.
- 9.5. При невыполнении Страхователем предусмотренных пунктом 9.2. настоящей главы обязанностей, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.
- 9.6. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

10. ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ (СЛУЧАЯ)

- 10.1. 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 ущерба, а также о его предполагаемом размере;
 - 2) предпринять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения или уменьшения возможных убытков;

- 3) обеспечить документальное оформление причинения вреда (ущерба) в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан или рекомендациями Страховщика;
 - 4) предоставить Страховщику (его представителю) возможность расследования страхового события и определения размера причиненного ущерба;
 - 5) сообщать всю информацию, связанную с расследованием страхового события, 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;
 - 6) следовать указаниям Страховщика (при их наличии). Однако данные указания не могут рассматриваться, как признание Страховщиком своей обязанности осуществить страховую выплату;
 - 7) предпринять меры по обеспечению реализации Страховщиком права требования к лицу, ответственному за убытки.
- 10.2. Неуведомление Страховщика о наступлении страхового события (случая) дает ему право отказать полностью или частично в страховой выплате.
- 10.3. В случае поступления обращения с требованием о возмещении вреда Страхователь в течение трех рабочих дней со дня их поступления от потерпевшего (Выгодоприобретателя) или его законного представителя уведомляет об этом Страховщика на интернет-платформе или иными доступными средствами.

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

- 11.1. Для получения страховой выплаты должны быть предоставлены следующие документы (нарочно в бумажном варианте и (или) электронном варианте):
- 1) заявление на страховую выплату;
 - 2) заявление о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу;
 - 3) претензионный материал и (или) вступившее в законную силу решение суда;
 - 4) документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, определяющие причины и размер причиненного в результате него вреда (ущерба):
 - a. документов компетентных органов по факту пожара (Акт о пожаре, Заключение МЧС);
 - b. в случае причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц (Выгодоприобретателя).
 - 5) медицинская документация по форме медицинской учетной документации в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №21579) (копия или оригинал);
 - 6) свидетельство или справка о смерти (при их наличии) (копия или оригинал);
 - 7) заключение медико-социальной экспертизы по установлению инвалидности и (или) степени утраты трудоспособности (при их наличии) (копия или оригинал);
 - 8) финансовый документ, подтверждающий оплату фактических расходов на амбулаторное и (или) стационарное лечение (при их наличии) (копия или оригинал);
 - 9) в случае причинения ущерба имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателя) - результат независимой оценки;
 - 10) оригиналы либо нотариально заверенные копии документов, подтверждающих право лица на получение страховой выплаты.
- 11.2. 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.).
- 11.3. 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.

- 11.4. В случае непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем) всех необходимых для рассмотрения вопроса о страховой выплате документов, Страховщик обязан в течение двух рабочих дней со дня получения заявления о страховой выплате письменно уведомить заявителя о недостающих документах.
- 11.5. Кроме вышеперечисленных документов, Страховщик вправе затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) иные документы, если, с учетом конкретных обстоятельств, их отсутствие делает невозможным (или крайне затруднительным) установление факта, причин, прав на получение страховой выплаты и обстоятельств наступления страхового события, последствий и размера причиненного им вреда потерпевшим.

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ

- 12.1. Размер страховой выплаты за вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу каждого третьего лица (предельный объем ответственности Страховщика по одному страховому случаю), устанавливается в МРП, и составляет не менее:
- 1) за вред, причиненный жизни и здоровью каждого потерпевшего и повлекший:
 - гибель – 5 000 (пять тысяч);
 - а. установление инвалидности:
 - б. первой группы – 4 000 (четыре тысячи);
 - с. второй группы – 3 000 (три тысячи);
 - д. третьей группы – 1 500 (одна тысяча пятьсот);
 - е. ребенку – 3 000 (три тысячи);увечье, травму или иное повреждение здоровья без установления инвалидности, - в размере фактических расходов на амбулаторное и (или) стационарное лечение, но не более 750 (семьсот пятьдесят);
 - 2) за вред, причиненный имуществу одного потерпевшего, - в размере причиненного ущерба, но не более 1 500 (одна тысяча пятьсот);
 - 3) за вред, причиненный одновременно имуществу двух и более потерпевших, - в размере причиненного вреда, но не более 1 500 (одна тысяча пятьсот) каждому потерпевшему. Общий размер страховых выплат по имуществу по всем потерпевшим не может превышать 10 000 (десять тысяч) месячных расчетных показателей. В случае превышения размера ущерба имуществу потерпевших над предельным объемом ответственности Страховщика страховая выплата каждому потерпевшему осуществляется соразмерно степени ущерба, причиненного его имуществу.
- 12.2. Для расчета размера страховой выплаты используется МРП, установленный Законом о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год, на день осуществления страховой выплаты.
- 12.3. Размер вреда жизни и здоровью третьих лиц (Выгодоприобретателя) подтверждается (устанавливается) медицинским заключением, выданным в государственных медицинских организациях.
- 12.4. Размер ущерба имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателя) подтверждается (устанавливается) по результатам независимой оценки.
- 12.5. Сумма страховых выплат по страховым случаям не может превышать страховую сумму, установленную договором страхования.
- 12.6. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытка, каждая из сторон имеет право на проведение экспертизы (исследования компетентным лицом). Экспертиза (исследование) проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.
- 12.7. 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.
- 12.8. При осуществлении страховой выплаты Страховщик вправе произвести зачет причитающейся ему страховой премии, не уплаченной Страхователем.
- 12.9. Размер расходов, понесенных в целях предотвращения или уменьшения убытков, определяется на основании подтверждающих данные расходы документов.

- 12.10. 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.
- 12.11. Расходы, возникшие в результате исполнения Страхователем указаний Страховщика, возмещаются в полном размере безотносительно к страховой сумме.
- 12.12. В случаях, когда имущественный ущерб, причиненный в результате страхового случая, компенсирован Страхователю (Выгодоприобретателю) иными лицами, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и полученной суммой.

13. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 13.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения от Страхователя или Выгодоприобретателя медицинского заключения, результата независимой оценки и документов, предусмотренных главой 11 настоящих правил Правил.
- 13.2. 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 ущерба, до тех пор, пока не будет получено подтверждение компетентных органов об их достоверности, на срок не более чем три месяца.
- 13.3. При несвоевременном осуществлении страховой выплаты Страховщик обязан уплатить третьему лицу неустойку в порядке и размере, определенном Сторонами.

14. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 14.1. Страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате, если страхового случая произошел вследствие:
- 3) умышленных действий Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению;
 - 4) действий Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами Республики Казахстан порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.
 - 5) причинения вреда имуществу потерпевшего в виде денег, ценных бумаг, золота, изделий из серебра, драгоценностей, украшений, произведений искусства или других ценностей;
 - 6) не уведомление Страховщика Страхователем и (или) Выгодоприобретателем или их законными представителями о наступлении страхового случая.
- 14.2. Несвоевременное уведомление или несообщение Страховщику о наступлении страхового случая не может служить основанием для отказа в страховой выплате, если оно обусловлено уважительными причинами и представлены соответствующие документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего, и имущество для оценки в том состоянии, в котором оно находилось непосредственно после наступления страхового случая;
- 14.3. В случае отказа Страхователя от своего права требования к лицу, совершившему умышленное действие, направленное на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, а также его отказа передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования.
- 14.4. При наличии оснований для отказа в страховой выплате Страховщик обязан в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения документов, направить лицу, подавшему заявление о

страховой выплате, соответствующее решение о полном или частичном отказе в страховой выплате в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа и уведомлением о праве Страхователя и (или) Выгодоприобретателя обратиться к страховому омбудсмену для урегулирования разногласий с учетом особенностей законодательства Республики Казахстан.

14.5. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие:

- 1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 2) военных действий;
- 3) гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.

15. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

15.1. Договор страхования заключается в письменной форме между Страховщиком и владельцем Объекта с массовым пребыванием людей в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан, путем письменного обращения к Страховщику и заполнения заявления на страхование, оформленного и подписанного Страхователем в соответствии с формой, установленной законодательными актами.

15.2. Подписание Страхователем Договора страхования и (или) уплата им страховой премии подтверждает, что Страхователь ознакомлен с Правилами вмененного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев Объектов с массовым пребыванием людей за причинение вреда, жизни, здоровью и имуществу и их получил.

16. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

16.1. Изменение условий Договора страхования производится по взаимному согласию Страхователя и Страховщика, на основании заявления одной из Сторон в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения заявления другой Стороной и оформляется дополнительным соглашением Сторон к Договору страхования.

16.2. Приложения, изменения и дополнения к договору страхования являются его неотъемлемой частью и имеют юридическую силу только в том случае, если они подписаны обеими Сторонами.

17. ТЕРРИТОРИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ДЕЙСТВИЕ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

17.1. Местом действия Договора страхования является территория Республики Казахстан.

17.2. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента уплаты Страхователем страховой премии и действует до момента полного исполнения сторонами своих обязательств по договору.

17.3. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования.

17.4. Договор страхования заключается в письменной форме между сторонами сроком на 12 (двенадцать) месяцев с даты вступления его в силу.

17.5. Действие договора страхования прекращается в случаях:

- 4) истечения срока действия;
- 5) досрочного прекращения в соответствии со статьей 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан;
- 6) иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, Договором страхования.

17.6. Договор страхования досрочно прекращает свое действие при осуществлении Страховщиком страховых выплат в размере общей страховой суммы, установленной договором страхования, по страховому случаю, имевшему место в течение срока действия договора страхования.

17.7. Договор страхования может быть прекращен досрочно:

- 1) по соглашению сторон;

- 2) по инициативе одной из сторон. О досрочном прекращении Договора страхования сторона-инициатор обязана уведомить другую не позднее десяти календарных дней до предполагаемой даты прекращения.
- 17.8. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных законодательством, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:
- 1) когда перестал существовать Объект страхования;
 - 2) отчуждения Страхователем Объекта имущественного страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя, а договором или законодательными актами Республики Казахстан не установлено иное;
 - 3) когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
 - 4) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика, за исключением случаев, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
 - 5) в случаях, предусмотренных законодательством.
- 17.9. 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.
- 17.10. При досрочном прекращении Договора страхования по причинам, предусмотренным пунктами 17.8., 17.9. настоящей главы, Страховщик имеет право на часть Страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовал Договор страхования, и административные расходы, связанные с ведением договора в размере 10% от уплаченной страховой премии.
- 17.11. В случаях, если досрочное прекращение договора страхования, вызвано неисполнением его условий по вине Страховщика, либо невозможности исполнения договора страхования Страховщиком, последний обязан возратить Страхователю уплаченную им страховую премию полностью.
- 17.12. В случаях, когда досрочное прекращение договора страхования вызвано невыполнением его условий Страхователем, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.
- 17.13. Прекращение договора страхования не освобождает Страховщика от обязанности по осуществлению страховой выплаты Выгодоприобретателю по страховым случаям, признанным в последующем страховыми случаями, которые произошли в период действия настоящего Договора. Страховая выплата осуществляется Страховщиком, заключившим настоящий Договор, в период действия, которого произошел страховой случай.

18. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 18.1. Изменение условий Договора страхования производится по взаимному согласию Страхователя и Страховщика, на основании заявления одной из сторон в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения заявления другой стороной и оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования.

19. ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ (СУБРОГАЦИЯ)

- 19.1. К Страховщику, осуществившему выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, совершившему умышленное действие, направленное на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, возмещенные в результате страхования.
- 19.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, совершившим умышленное действие, направленное на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению.
- 19.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) 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.

19.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, совершившему умышленное действие, направленное на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

20. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

- 20.1. 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.
- 20.2. 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.
- 20.3. Если форс-мажорные обстоятельства будут продолжаться более 3 (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.
- 20.4. 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.

21. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

- 21.1. Споры, возникшие между сторонами по договору страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия в порядке, установленном Гражданским кодексом Республики Казахстан.

22. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 22.1. В случае несоответствия содержания Договора страхования с настоящими Правилами предпочтение отдается Договору страхования.
- 22.2. Стороны не вправе разглашать конфиденциальную информацию, полученную в результате заключения Договора страхования, без письменного согласия другой стороны, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.
- 22.3. Если Договор страхования содержит условия, ухудшающие положение Страхователя по сравнению с теми, которые предусмотрены законодательными актами, действуют условия, установленные этими законодательными актами.
- 22.4. В части, неурегулированной настоящими Правилами, применяется законодательство Республики Казахстан