

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



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

ПС – 35

ПРАВИЛА
добровольного страхования
от прочих финансовых убытков

Контроль	Комплаенс-контролер	Д.А. Троценко	29.12.2018 (дата)	 (подпись)
----------	---------------------	---------------	----------------------	---------------

Должность	ФИО	Виза	Дата	Подпись
Директор ДСВ	А.А. Былин	Согласовано	04.12.2018	
Директор ЮД	В.А. Галиакберов	Согласовано	14.12.2018	
Управляющий директор-член Правления	Д.М. Нуркатов	Согласовано	29.12.2018	

Разработал	Зам. директора ДА	Т.В. Самойлова	25.12.2018 (дата)	 (подпись)
------------	-------------------	----------------	----------------------	---------------

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 2 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

1. Общие положения

1. Настоящие Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков (далее – Правила) разработаны в соответствии с законодательством Республики Казахстан, внутренними нормативными документами АО «Страховая компания «Сентрас Иншуранс» и регламентируют условия страхования, порядок заключения, сопровождения и исполнения договора добровольного страхования от прочих финансовых убытков (далее – договор страхования).

2. В настоящих Правилах употребляются следующие понятия:

страховщик – Акционерное общество «Страховая компания «Сентрас Иншуранс», имеющее лицензию на право осуществления деятельности по добровольному страхованию от прочих финансовых убытков, и обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы);

страхователь - лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком и оплатившее страховую премию;

застрахованный - лицо, в отношении которого осуществляется страхование. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страхователь одновременно является Застрахованным;

выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с договором страхования является получателем страховой выплаты. Выгодоприобретателем по настоящим Правилам является Страхователь;

страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;

страховая премия – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю в размере, определенном договором страхования;

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

страховой случай – событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления;

страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;

убытки - расходы, которые произведены или должны быть произведены лицом, право которого нарушено, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода);

упущенная выгода – доход или иное благо, не полученное лицом вследствие причинения ему вреда, либо нарушения его права неисполнением обязательства, по которому оно было кредитором;

банкротство – признанная решением суда несостоятельность должника, являющаяся основанием для его ликвидации;

селективный риск – риск неправильного выбора видов вложения капитала;

убытки плановые - убытки, предусматриваемые в планах предприятий, хозяйственных организаций при их утверждении уполномоченным органом.

контрагент – третье лицо, выступающее стороной по договору со Страхователем.

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 3 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

2. Объект страхования

4. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения финансовых убытков в результате:

- 1) потери работы;
- 2) неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентом Страхователя (частичное или полное непогашение задолженности по договору займа; неоплата товара, работы или услуги; непоставка товара или продукции, невыполнение работы и т.п.);
- 3) неблагоприятных природных явлений;
- 4) потери рыночной стоимости;
- 5) перерыва в предпринимательской деятельности;
- 6) участия Страхователя в инвестиционной деятельности;
- 7) иных событий, указанных в договоре страхования, связанных с осуществлением Страхователем финансово-хозяйственной деятельности.

5. Страхователь вправе застраховать риск финансовых убытков как по разовой сделке (контракту, договору, проекту и т.д.), так и риск убытков по финансово-хозяйственной деятельности в определенном промежутке времени.

6. По договору страхования может быть застрахован риск только самого Страхователя и только в его пользу. Страховая защита не распространяется на общегражданскую и профессиональную ответственность, а также на возникновение убытков, вызванных несением ответственности, связанной с финансово-хозяйственной деятельностью Страхователя.

7. По настоящим Правилам не подлежит страхованию:

- 1) риск возникновения убытков кредиторов, связанных с неисполнением заемщиком обязательств перед кредитором, в том числе в случае снижения рыночной стоимости имущества, выступающего залоговым по договору займа;
- 2) риск возникновения гражданско-правовой ответственности лица, связанной с его обязанностью возместить ущерб, нанесенный третьим лицам, вследствие страхования всех рисков;
- 3) риск возникновения убытков лица, выдавшего гарантию или поручительство, в результате его обязанности исполнить выданную гарантию или поручительство.

3. Страховой случай

8. Страховым случаем признается факт возникновения убытков Страхователя и влекущее осуществление страховых выплат при возникновении убытков, в результате одного или нескольких из событий в результате:

- 1) потери работы;
- 2) неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентом Страхователя (частичное или полное непогашение задолженности по договору займа; неоплата товара, работы или услуги; непоставка товара или продукции, невыполнение работы и т.п.);
- 3) неблагоприятных природных явлений;
- 4) потери рыночной стоимости;
- 5) перерыва в предпринимательской деятельности;
- 6) участия Страхователя в инвестиционной деятельности;
- 7) иных событий, указанных в договоре страхования, связанных с осуществлением Страхователем финансово-хозяйственной деятельности.

9. Конкретный перечень застрахованных рисков указывается в договоре страхования.

10. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе.

11. Страховой случай считается наступившим:

- 1) если Страхователь понес убытки по гражданско-правовой сделке (контракту, договору, проекту и т.д.) и не получил компенсацию этих убытков от виновной или третьей стороны в течение 30 (тридцати) календарных дней после окончания срока выполнения обязательств контрагентом по договору со Страхователем;
- 2) если Страхователь понес убытки от осуществления финансово-хозяйственной деятельности, и не получил компенсацию этих убытков от виновной или третьей стороны в течение 60 (шестидесяти) календарных дней со дня возникновения таких убытков;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 4 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

3) перерыв в предпринимательской деятельности считается наступившим, если указанная в договоре страхования деятельность Страхователя прекратилась полностью или частично на срок, не менее 30 (тридцати) календарных дней.

4) договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки и условия наступления страхового случая.

12. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (в течение трёх календарных дней) письменно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщённых Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

13. Страховщик, уведомлённый об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. В случае возражения Страхователя против изменения условий договора страхования и доплаты страховой премии Страховщик вправе расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке и потребовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

14. В случае, если лицом, виновным в причинении материального вреда, либо третьим лицом ущерб будет возмещен, Страхователь немедленно обязан письменно сообщить об этом Страховщику.

15. В случае, если оплата ущерба от виновной или третьей стороны последует после получения Страхователем страховой выплаты, последний обязан в десятидневный срок со дня выставления Страховщиком соответствующего требования произвести возврат полученной от Страховщика суммы страховой выплаты в той части, в которой он получил возмещение от виновной или третьей стороны, но не более суммы полученной страховой выплаты.

16. Условиями договора страхования могут быть предусмотрен иной перечень страховых случаев, связанных с финансово-хозяйственной деятельностью Страхователя, и не противоречащих объекту страхования.

4. Исключения из страховых случаев и ограничения страхования, отказ в страховой выплате

17. По условиям настоящих Правил не являются страховыми случаями и не влекут страховых выплат события, наступившие в результате:

- 1) нарушения Страхователем требований пожарной безопасности;
- 2) разглашения Страхователем или использования им в личных целях (использования в личных целях работниками Страхователя) коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, в связи с осуществлением им застрахованной деятельности;
- 3) принятия международных актов, положений, инструкций и т.п., касающихся порядка ввоза, вывоза или транзита товаров, в том числе требующих сертификации качества;
- 4) не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, повышающих степень риска страхования;
- 5) самовозгорания, брожения, гниения или других естественных процессов, происходящих в имуществе, используемом в застрахованной деятельности;
- 6) осуществления деятельности, не указанной в договоре страхования;
- 7) фактической или предполагаемой клеветы, или распространения иных сведений, порочащих честь, достоинство и деловую репутацию Страхователя;
- 8) расторжения трудового договора со Страхователем по инициативе любой из сторон, за исключением случаев ликвидации организации (юридического лица), прекращения деятельности работодателя (физического лица), сокращения численности или штата работников, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 9) неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств перед контрагентом;
- 10) признания судом договора, заключенного между Страхователем и контрагентом, недействительным;
- 11) запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж, введения моратория, не конвертируемости валют;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 5 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

12) аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;

13) отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт) и др. политических рисков;

14) непредоставления необходимых документов (товаросопроводительный документ, разрешение на вывоз или поставку товаров, лицензии и др.);

15) умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору, если иное не предусмотрено договором страхования;

16) несчастного случая, произошедшего с контрагентом Страхователя, повлекшего утрату трудоспособности контрагента либо его смерть, - если иное не предусмотрено договором страхования;

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

18) мятежа; локаутов; гражданских беспорядков, приобретающих размеры или разрастающихся до народного восстания; бунта; гражданских волнений; военного мятежа; революции; военного захвата или узурпации власти; конфискации; экспроприации, реквизиции или национализации, ареста, уничтожения или повреждения объекта страхования по распоряжению военных или гражданских властей;

19) актов терроризма¹, совершенных лицом от имени или вместе с любой организацией;

20) радиоактивного излучения или загрязнения радиоактивным топливом или радиоактивными отходами от сжигания атомного топлива;

21) стихийных бедствий - землетрясения, удара молнии, наводнения, селя, урагана, смерча, бури, обвала, оползня, лавины;

22) конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения объекта страхования по распоряжению военных или гражданских властей;

23) ядерной реакции, ядерного излучения или радиоактивного загрязнения;

24) несоблюдения Страхователем ведомственных инструкций, нормативных правовых актов и т.п. при заключении договоров (контрактов);

25) нарушения авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности.

18. Страхование по настоящим правилам не распространяется на:

1) требования по убыткам, предъявляемыми супругом, детьми (в том числе усыновленными), родителями (усыновителями) Страхователя, а также его родственниками или иными лицами, в течение длительного времени проживающих со Страхователем и ведущими с ним совместное хозяйство;

2) убытки, понесенные Страхователем, явившиеся следствием разглашения или использования в личных целях работниками Страхователя коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, в связи с осуществлением им застрахованной деятельности;

3) убытки, связанные с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь взял в аренду, найм, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги;

4) убытки, возникшие вследствие ненадлежащего исполнения Страхователем своих договорных обязательств.

19. Не покрываются страхованием:

1) моральный вред;

2) упущенная выгода, если иное не предусмотрено договором страхования;

3) потеря товарного вида имущества;

4) курсовая разница, если иное не предусмотрено договором страхования;

¹ **Акт терроризма** - совершение взрыва, поджога или иных действий, создающих опасность гибели людей, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных общественно опасных последствий, если эти действия совершены в целях нарушения общественной безопасности, устрашения населения либо оказания воздействия на принятие решений государственными органами (политические мотивы).

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 6 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

- 5) возмещение неустойки, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 6) убытки, возникшие до начала периода страхования, но обнаруженные после его начала;
- 7) убытки, причиненные сверх объемов и сумм, предусмотренных договором страхования;
- 8) убытки, причиненные в период аннулирования, отзыва или приостановления действия лицензии Страхователя на осуществление застрахованной деятельности;
- 9) плановые убытки.

20. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные исключения из страховых случаев, если это не противоречит законодательным актам Республики Казахстан.

5. Порядок определения страховой суммы. Франшиза

21. Страховая сумма по договору страхования устанавливается соглашением сторон.

22. Страховая сумма не должна превышать размера убытков, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

23. Договором страхования могут быть установлены:

1) совокупный лимит ответственности, т.е. сумма всех произведенных страховых выплат по всем страховым случаям за весь период действия договора страхования не может превысить этого лимита;

2) лимит ответственности по каждому страховому случаю или серии случаев в результате одного события.

24. Лимиты ответственности устанавливаются договором страхования. Страховые выплаты по одному страховому случаю или серии страховых случаев в результате одного события не могут превысить лимитов ответственности, установленных по договору страхования.

25. При заключении договора страхования может быть установлена условная (невывчитаемая) или безусловная (вычитаемая) франшиза.

26. Если действие договора страхования не прекращается по первому наступившему страховому случаю, после осуществления страховой выплаты страховая сумма уменьшается на величину произведенной страховой выплаты. Уменьшение страховой суммы производится со дня осуществления страховой выплаты.

6. Страховая премия и порядок ее уплаты

27. Страховая премия по договору страхования исчисляется по страховым тарифам, установленным в процентах от страховой суммы.

28. Страховая премия подлежит оплате единовременно или в рассрочку в виде периодических страховых взносов, наличными деньгами или безналичным платежом. Условия оплаты страховой премии согласовываются сторонами и указываются в договоре страхования.

29. Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании на срок менее 12 (двенадцати) месяцев, страховая премия рассчитывается в процентах от размера годовой страховой премии, при этом неполный месяц считается как полный:

Срок страхования	В % от годовой страховой премии	Срок страхования	В % от годовой страховой премии
1 месяц	20%	7 месяцев	75%
2 месяца	30%	8 месяцев	80%
3 месяца	40%	9 месяцев	85%
4 месяца	50%	10 месяцев	90%
5 месяцев	60%	11 месяцев	95%
6 месяцев	70%		

30. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты, произвести зачет причитающейся ему от Страхователя страховой премии или страхового взноса.

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 7 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

31. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором страхования могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов, включая досрочное расторжение договора страхования.

32. Полученные Страховщиком от Страхователя страховые премии принадлежат ему на праве собственности.

7. Срок действия и место действия договора страхования

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

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

35. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

36. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

37. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с главой 14 настоящих Правил.

38. При невыполнении Страхователем обязанностей, предусмотренных в пункте **35** настоящей главы Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, а если страховой случай наступил – полностью или частично отказать в страховой выплате.

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

40. Действие договора страхования ограничивается территорией Республики Казахстан, если иное не предусмотрено договора страхования.

41. Риск убытков от перерыва в застрахованной деятельности считается застрахованным только в случае, если застрахованная деятельность проводится на территории, указанной в договоре страхования (территории страхования).

8. Порядок заключения договора страхования

42. Основанием для заключения договора страхования служит заявление Страхователя.

43. Для заключения договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику для ознакомления следующие документы:

1) копии учредительных документов (учредительный договор, устав, свидетельство о государственной регистрации (перерегистрации) – для юридических лиц;

2) копии лицензий на занятие страхуемой предпринимательской деятельности, если она подлежит обязательному лицензированию;

3) патент на право занятия предпринимательской деятельностью – для индивидуальных предпринимателей;

4) договор, заключенный между третьим лицом (банком) и Страхователем – при страховании риска неисполнения контрагентом Страхователя договорных обязательств.

5) копии балансов и приложений к нему за последние 12 месяцев - при страховании убытков в результате потери дохода, возникновения непредвиденных расходов и других убытков в результате осуществления финансово-хозяйственной деятельности;

6) копию отчетов в статистические органы и штатное расписание за последние 12 месяцев – для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при страховании убытков в

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 8 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

результате потери дохода, возникновения непредвиденных расходов и других убытков в результате осуществления финансово-хозяйственной деятельности;

7) копию трудового договора (индивидуального трудового договора) и всех приложений к нему – для физических лиц при страховании убытка в результате потери работы.

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

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

46. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные в заявлении Страхователя или в письменном запросе Страховщика, направленном Страхователю в период заключения договора страхования.

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

48. Договор страхования заключается в письменной форме путем:

1) составления сторонами договора страхования;

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

49. Несоблюдение письменной формы договора страхования влечет его ничтожность.

50. При сообщении Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений (информации) для заключения договора страхования, Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты по наступившему страховому случаю или предпринять меры по признанию договора страхования недействительным в порядке, установленном действующим законодательством.

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

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

53. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести оценку риска страхования, в частности, ознакомиться с особенностями деятельности Страхователя, в связи с осуществлением которой предполагается застраховать убытки.

54. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный сторонами срок. Договор страхования, в соответствии с настоящими Правилами, считается краткосрочным, если он заключен на срок менее 12 месяцев.

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

56. Не допускается внесение изменений и дополнений страховой полис.

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

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

9. Права и обязанности сторон

59. **Страхователь имеет право:**

1) на тайну страхования;

2) на получение страховой выплаты;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 9 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

3) при досрочном прекращении действия договора страхования в связи с прекращением у Страхователя прав на объект страхования, при условии, что страховая выплата не осуществлялась, на возврат части страховой премии в размере пропорциональном времени, оставшемуся до конца срока действия договора страхования, за минусом расходов на ведение дела, составляющих не более 25 % от суммы страховой премии;

4) требовать разъяснения условий договора страхования;

5) на односторонний отказ от договора страхования путем неоплаты очередного страхового взноса.

60. Страхователь обязан:

1) уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования:

- если Страхователь не оплачивает полностью страховую премию (либо первый страховой взнос) в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня, следующего за днем неисполнения Страхователем своих обязательств по оплате страховой премии (страхового взноса), Договор страхования признается не состоявшимся;

- если Страхователь не оплачивает очередной страховой взнос в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня, следующего за днем неисполнения Страхователем своих обязательств по оплате очередного страхового взноса, Страховщик рассматривает данное обстоятельство как односторонний отказ Страхователя от исполнения договора страхования, что влечет за собой автоматическое досрочное прекращение договора страхования, если Сторонами не будет достигнуто соглашение об изменении сроков оплаты страховых взносов. При этом, Страховщик осуществляет перерасчет страховой премии, пропорционально сроку действия страховой защиты по таблице досрочного расторжения договора страхования и производит возврат соответствующей части уплаченных ранее страховых взносов либо выставляет Страхователю счет на доплату страховой премии, пропорционально сроку действия страховой защиты;

2) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;

3) в течение 3 (трех) рабочих дней уведомить Страховщика о наступлении страхового случая любым доступным для этого способом. При уведомлении Страховщика устно, Страхователь обязан в течение 72 (семидесяти двух) часов письменно подтвердить наступление страхового случая;

4) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;

5) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;

6) сообщать о действии других договоров имущественного страхования, действующих в отношении объекта страхования в период действия договора страхования;

7) беспрепятственно допускать представителя Страховщика к объекту страхования для осуществления контроля над выполнением условий договора страхования;

8) возратить Страховщику всю сумму страховой выплаты, если в течение установленных действующим законодательством Республики Казахстан сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по договору страхования являлось основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты;

9) в течение 3 (трех) рабочих дней со дня как стало известно известить Страховщика о получении возмещения от лица, виновного в причинении ущерба;

10) выполнять указания Страховщика по устранению обстоятельств, повышающих степень риска.

11) со дня заключения договора страхования хранить балансы, приложения к ним и инвентарные описи (ведомости) имущества, задействованного в застрахованной деятельности, за последние 3 (три) года таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение. Неисполнение вышеуказанных обязанностей приравнивается к грубой неосторожности и влечет за собой последствия, предусмотренные положениями настоящих Правил.

61. Страховщик имеет право:

1) проверять сообщенную Страхователем информацию;

2) в любое время проверять исполнение Страхователем условия договора страхования, при этом Страхователь не вправе препятствовать ему в этом;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 10 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

3) при обнаружении нарушения Страхователем условий договора страхования, настоящих Правил, Страховщик имеет право давать письменные указания по их устранению, такие указания обязательны для Страхователя;

4) запрашивать у компетентных органов всю необходимую документацию о страховом случае.

62. Страховщик обязан:

1) обеспечить тайну страхования;

2) обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, не разглашать сведения о нем и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Казахстан;

3) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования или законодательными актами;

4) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

5) возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае.

63. Перечень прав и обязанностей сторон настоящей главы не является исчерпывающим. Отдельные права и обязанности сторон могут быть предусмотрены другими главами настоящих Правил и могут быть расширены в договоре страхования.

10. Действия Застрахованного при наступлении страхового случая

64. После того, как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая, он обязан:

1) в течение 3 (трех) рабочих дней, как стало известно, уведомить Страховщика о наступлении страхового случая любым доступным для этого способом. При уведомлении Страховщика устно, Страхователь обязан в течение 72 (семидесяти двух) часов после уведомления письменно подтвердить наступление страхового случая;

2) незамедлительно уведомить соответствующие компетентные органы (полиция, противопожарные службы, МВД, МЧС и т.п.) о произошедшем событии;

3) принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению убытка. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю. Однако, эти действия не могут рассматриваться как признание обязанности Страховщика осуществить страховую выплату;

4) незамедлительно письменно известить Страховщика обо всех сведениях, известных ему, в связи со страховым случаем, включая, но не ограничиваясь:

- о возбуждении в связи со страховым случаем уголовного дела;
- о проведении компетентными органами предварительного расследования;
- о наложении ареста на имущество;
- проведении иных уголовно-процессуальных действий в связи со страховым случаем.

5) оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите по страховым случаям.

6) предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размере причиненного ущерба, в том числе документы, полученные в компетентных государственных органах

7) подать Страховщику письменное заявление установленной формы о страховой выплате с указанием известных Страхователю на день подачи заявления обстоятельств возникновения страхового случая.

65. Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты, если Страхователь нарушит какую-либо из своих обязанностей, указанных в пункте 60 настоящих Правил в той мере, в которой это привело к возникновению или увеличению суммы убытка.

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

66. Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие документы:

1) заявление на осуществление страховой выплаты;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 11 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

2) копию договора страхования (его дубликат);

3) всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размере причиненного вреда, в том числе документы, полученные в компетентных государственных органах (такowymi могут быть заключения государственных и ведомственных комиссий, обоснование суммы ущерба и т.п.) и другие;

4) документы, свидетельствующие о наступлении страхового случая и о размере убытка: контракты, договоры, товаросопроводительные документы, платежные поручения, переписка с третьими лицами и иные материалы, запрашиваемые Страховщиком, относящиеся к этому убытку;

5) предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

6) документы по оценке размера убытков, произведенной независимым экспертом, – при их наличии;

7) копия удостоверения личности Страхователя (для физического лица) или оригинал доверенности, выданной представителю юридического лица;

8) решения судебных органов о возмещении причиненных убытков (если дело рассматривалось в судебном порядке);

9) документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков при наступлении страхового случая, - при их наличии.

67. Кроме перечисленных, Страховщик может затребовать у Страхователя и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств, отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) для него установление факта и причин страхового случая и определение размера ущерба. Обязанность доказывания необходимости таких документов для проведения расследования в отношении страхового случая лежит, при возникновении спора в суде на Страховщике.

68. В случае представления неполного пакета документов, в течение 3 (Трех) рабочих дней с даты их получения документов, Страховщик выдает Страхователю (Застрахованному) или иному лицу, являющемуся Выгодоприобретателем, справку, с указанием в ней недостающих документов.

12. Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате

69. Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня предоставления необходимых документов, в соответствии с главой 11 настоящих Правил.

70. Страховщик имеет право отсрочить срок принятия решения, о страховой выплате письменно уведомив Страхователя о причинах задержки в случаях:

1) если правоохранительными органами против Страхователя или членов его семьи возбуждено уголовное дело - до окончания расследования или судебного разбирательства;

2) в случае, если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая или размер убытков - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.

71. Если Страховщиком принято решение об отказе в страховой выплате, он обоснованно мотивирует причину отказа Страхователю в срок, установленный пунктом **69** настоящих Правил.

72. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем через суд.

73. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

13. Порядок и условия осуществления страховых выплат

74. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя (Застрахованного/Выгодоприобретателя) о выплате и акта о страховом случае.

75. Страховая выплата осуществляется единовременным платежом.

76. После получения от Страхователя письменного уведомления о наступлении страхового случая, а также после предоставления всех необходимых для страховой выплаты документов, Страховщик осуществляет следующие действия:

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 12 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

- 1) устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- 2) проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений;
- 3) определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен убыток;
- 4) определяет необходимость привлечения экспертов, аварийного комиссара (сюрвейера) и осуществляет иные действия;
- 5) при признании события страховым случаем определяет размер страховой выплаты, составляет Акт о страховом случае;
- 6) в случае признания претензии необоснованной, направляет Страхователю обоснованный отказ в осуществлении страховой выплаты.

77. Страховщик имеет право вступать от имени Страхователя в переговоры и принимать решение о возмещении ущерба, связанного со страховым случаем, принимать меры, направленные на выяснение обстоятельств и причин возникновения вреда и размера ущерба, не дожидаясь согласия Страхователя. Страховщик обязан известить Страхователя об этом.

78. Страховщик имеет право принимать на себя ведение дел в судебных органах от имени и по поручению Страхователя, а также от его имени делать заявления в отношении предъявленных потерпевшими в связи со страховым случаем требований.

79. Если Страхователь не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении указанных в **пп.77. и 78.** действий, Страховщик освобождается от обязанности производить страховую выплату в той мере, в которой такие действия Страхователя привели к увеличению убытка.

80. Страховая выплата осуществляется Страховщиком Страхователю в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных договором страхования. Страховая выплата не может превышать размера реального ущерба, понесенного Страхователем в результате наступления страхового случая.

81. Если договором страхования установлена франшиза, то страховая выплата осуществляется с ее учетом.

82. Если Страхователь получил полное или частичное возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, Страховщик освобождается от обязанности произвести Страхователю страховую выплату в соответствующем размере.

83. Если после осуществления страховой выплаты Страхователь получил в полном или частичном объеме возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, Страховщик вправе потребовать возврата соответствующей суммы страховой выплаты, а Страхователь, получивший возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, обязан произвести возврат Страховщику соответствующей части полученной суммы страховой выплаты в порядке и сроки, указанные в соответствующем требовании Страховщика.

84. Любые суммы, полученные Страхователем или Страховщиком от виновной стороны, распределяются между ними в той же пропорции, в какой каждая сторона участвовала в возмещении убытка в соответствии с настоящими Правилами.

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

86. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы, предусмотренной Договором страхования, если расходы возникли в результате исполнения Страхователем (Застрахованным) указаний Страховщика, они возмещаются в полном размере, безотносительно к страховой сумме.

87. Страховщик вправе полностью или частично отказать страхователю в страховой выплате, если страховой 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;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 13 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

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.

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

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

2) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;

3) получение Страхователем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;

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

5) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страхователю права требования;

6) несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая;

7) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату;

8) другие случаи, предусмотренные законодательными актами.

89. Освобождение Страховщика от страховой ответственности перед Страхователем по мотивам его неправомερных действий, предусмотренных настоящей статьей, одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Застрахованному или Выгодоприобретателю.

90. Условиями договора страхования могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит законодательным актам.

91. Страховщик осуществляет страховую выплату Страхователю в национальной валюте Республики Казахстан тенге, в течение 10 (Десяти) банковских дней после вынесения решения о страховой выплате, либо в срок, определенный по соглашению сторон.

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

93. По соглашению сторон договора страхования, условия осуществления страховой выплаты, предусмотренные настоящими Правилами, могут быть изменены, дополнены или заменены другими условиями, общепринятыми в страховой практике.

14. Условия прекращения договора страхования

94. Договор страхования считается прекращенным в случаях:

1) истечения срока действия договора страхования;

2) исполнения обязательств Страховщика (осуществление Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы по договору страхования);

3) досрочного прекращения договора страхования;

4) смерти Страхователя;

5) иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, настоящими Правилами и договором страхования.

95. Стороны имеют право на досрочное расторжение договора страхования, о намерении досрочного прекращения действия договора страхования, стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 (Тридцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время.

96. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Казахстан, договор прекращается досрочно в случаях:

1) когда перестал существовать объект страхования;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 14 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

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

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

4) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика;

5) вступления в силу решения уполномоченного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию Страховщика;

6) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».

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

98. Возврат страховых премий (взносов) при ликвидации Страховщика осуществляется в соответствии с очередностью удовлетворения требований кредиторов, установленной законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.

99. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным в пункте 96 Правил, Страховщик имеет право на удержание 25 % страховой премии по Договору страхования на административные расходы, а также на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

100. При отказе Страхователя от договора страхования, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 96 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

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

15. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования

102. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно сообщать 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.

103. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования.

104. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

105. Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 24 Гражданского Кодекса Республики Казахстан.

106. При невыполнении Страхователем или Застрахованным предусмотренной в пункте 102 настоящих Правил обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

108. Независимо от того, наступило ли повышение риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять правильность сообщенных Страхователем сведений.

16. Суброгация/Регресс

109. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Однако условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, недействительно.

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 15 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

110. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Застрахованным) и лицом, ответственным за убытки.

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

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

17. Двойное (множественное) страхование

113. Двойное (множественное) страхование – страхование одного и того же объекта у нескольких Страховщиков по самостоятельным договорам страхования с каждым.

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

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

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

18. Недействительность договора страхования и последствия

117. Помимо общих оснований недействительности сделок, предусмотренных и Гражданским Кодексом Республики Казахстан, договор страхования признается недействительным в случаях, если:

- 1) в момент заключения договора страхования отсутствовал объект страхования;
- 2) объектом страхования выступают противоправные имущественные интересы;
- 3) в качестве страхового случая предусмотрено событие, лишенное признаков вероятности и случайности его наступления и которое неизбежно и объективно должно произойти в пределах действия договора страхования, о чем стороны или, по крайней мере, Страхователь заведомо знали;
- 4) Страхователь при заключении договора страхования заведомо преследовал цель извлечения неправомерной выгоды, в том числе заключения договора страхования после наступления страхового случая;
- 5) отсутствует согласие Застрахованного в тех случаях, когда получение его согласия является обязательным.

118. При признании договора страхования недействительным Страховщик обязан вернуть Страхователю полученные от него страховую премию, а Страхователь (Выгодоприобретатель) - вернуть Страховщику полученную от него страховую выплату.

119. Если договор страхования признан недействительным по основаниям, возникшим вследствие неправомерных действий Страхователя, о чем Страховщик в момент заключения договора страхования, а также в процессе его исполнения не знал и не должен был знать, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию, за не истекший срок договора страхования, за вычетом понесенных расходов, а в случае, если была произведена страховая выплата, - имеет право требовать возврата выплаченной суммы.

120. Такие же последствия наступают в случае признания договора страхования недействительным по причинам, дающим основание Страховщику отказать в страховой выплате предусмотренной статьей 839 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

121. Если договор страхования направлен на достижение преступной цели, то наступают последствия, предусмотренные п. 4 - 6 статьи 157 Гражданского Кодекса Республики Казахстан.

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-35 Правила добровольного страхования от прочих финансовых убытков	Издание от 29.12.2018 г. № 1	Стр. 16 из 16
		Взамен издания от 12.11.2013 г.	

19. Обстоятельства непреодолимой силы

122. 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.

123. 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.

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

125. 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.

20. Порядок разрешения споров

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

21. Дополнительные условия

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

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

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

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

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

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

Продумеровано и прошнуровано
16 листа (ов) 28 12 2018г.

Управляющий директор - член
Правления

Нуркатов Д.М.

