

УТВЕРЖДЕНЫ  
Решением Совета директоров  
АО «СК «Freedom Finance Insurance»  
протокол № 64  
от 26 августа 2021 г.



**Правила  
добровольного страхования имущества**

Признаны утратившими силу решением Совета директоров,  
№ \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Алматы – 2021 г.

## СОДЕРЖАНИЕ:

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Перечень страховых случаев
4. Порядок заключения договора страхования
5. Порядок определения страховых сумм
6. Страховая премия. Франшиза
7. Права и обязанности сторон
8. Порядок и условия осуществления страховых выплат. Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате
9. Общие исключения, ограничение страхования и основания для отказа в страховой выплате
10. Срок и место действия договора страхования
11. Условия изменения и прекращения договора страхования
12. Двойное страхование
13. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования
14. Тайна страхования
15. Суброгация
16. Форс мажор
17. Прочие условия

1.1. Настоящие Правила устанавливают требования к порядку и условиям АО «СК Freedom Finance Insurance» (далее - страховщик) заключения договоров добровольного страхования имущества на территории Республики Казахстан с физическими и юридическими лицами, именуемыми в дальнейшем страхователем.

1.2. Настоящие Правила разработаны в рамках класса «добровольное страхование имущества».

1.3. По договору страхования, страховщик обязуется при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами, осуществить страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (выгодоприобретателю), страховую выплату в пределах страховой суммы, определенной договором страхования.

1.4. В настоящих Правилах употребляются следующие понятия:

- 1) страхователь – лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком;
- 2) страховщик - лицо, осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая в порядке, установленном Договором произвести страховую выплату;
- 3) выгодоприобретатель – лицо, являющееся получателем страховой выплаты;
- 4) страховой случай – событие, с наступлением которого Договор предусматривает страховую выплату;
- 5) страховая сумма – установленная в Договоре сумма денег, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору. Страховая сумма является пределом ответственности Страховщика. В любом случае предельный размер страховой выплаты (предел ответственности) по каждому страховому случаю не превышает страховой суммы, указанной в Договоре;
- 6) страховая премия – установленная в Договоре сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая, согласно условиям Договора;
- 7) страховая защита – обязательство Страховщика осуществить надлежащему лицу страховую выплату по страховым случаям, произошедшим в период действия страховой защиты, согласно условиям Договора;
- 8) период действия страховой защиты – это период, в течение которого у Страховщика возникает обязанность осуществить страховую выплату, при наступлении страхового случая;
- 9) безусловная франшиза – собственное участие Страхователя в возмещении ущерба. Безусловная франшиза, не подлежащая возмещению Страховщиком часть ущерба, вычитаемая из суммы страховой выплаты по каждому страховому случаю;
- 10) независимый эксперт — физическое или юридическое лицо, имеющее лицензию на осуществление оценочной деятельности;
- 11) территория страхования – территория, в пределах которой распространяется страховая защита;
- 12) суброгация – переход к страховщику, осуществившему страховую выплату, в пределах уплаченной суммы право требования, которое страхователь (застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

## **2. Объект страхования**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя/Застрахованного, связанные с владением, пользованием и распоряжением недвижимым и/или движимым имуществом, в том числе являющегося предметом займа/лизинга согласно Договору займа/лизинга.

## **3. Перечень страховых случаев**

3.1. Страховой случай - событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

3.2. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать всеми нижеперечисленными признаками:

- вероятности и случайности наступления события;
- непредсказуемости относительно конкретного времени или места наступления события, а также размера убытков в результате наступления события;
- отсутствия опасности того, что событие неизбежно и объективно должно произойти в пределах действия договора, о чем стороны или, по крайней мере, страхователь заведомо знали или заранее были осведомлены;
- наступление события имеет отрицательные, невыгодные экономические последствия для имущественного интереса страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя);
- наступление события не связано с волеизъявлением и (или) умыслом страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) и не предусматривает цель извлечения выгоды и (или) получения выигрыша (спекулятивный риск).

3.3. Страховым случаем являются события, повлекшие за собой ущерб, утрату (гибель), повреждение застрахованного имущества, в результате:

- 1) пожара, взрыва, удара молнии;
- 2) стихийного бедствия (землетрясения, наводнения, затопления, бури, урагана, смерча, оползня, просадки грунта, обвала, камнепада, лавины, селя, града);
- 3) нанесения ущерба неисправной водопроводной, канализационной, отопительной системами;
- 4) столкновения, удара (наезда транспортных средств на имущество, подлежащего страхованию; столкновения животных с застрахованным имуществом);
- 5) противоправных действий третьих лиц, а именно: кражи со взломом, грабежа, разбоя;
- 6) падения пилотируемых летательных аппаратов или их частей);
- 7) проникновение воды из соседних помещений (квартир, части дома), чужих для страхователя, помещений.

3.4. По соглашению сторон, Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды страховых рисков/случаев.

#### **4. Порядок заключения договора страхования**

4.1. Договор страхования заключается на основании заявления-анкеты страхователя установленного формата согласно внутренним документам страховщика, в котором страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления-анкеты. Заявление-анкета на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

4.2. При заключении договора страхования страхователь обязан сообщить страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

4.3. Страхователь обязан дать ответы на иные вопросы, поставленные ему страховщиком, с целью определения страхового риска.

4.4. Ответственность за правильность информации о застрахованном несет страхователь.

4.5. Перед заключением договора страхования страхователь обязан предоставить документы, необходимые для идентификации страхователя, застрахованного, выгодоприобретателя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан и внутренних нормативных документов страховщика.

4.6. Перед заключением договора страхования страховщик вправе потребовать от страхователя (застрахованного) обеспечения возможности проведения осмотра имущества, подлежащего страхованию.

4.7. Договор страхования заключается в письменной либо электронной форме путем:

- 1) составления сторонами Договора страхования;
- 2) присоединения страхователя к настоящим Правилам и выдачи страховщиком страхователю страхового полиса.

Форматы Договора страхования и страхового полиса утверждаются внутренними документами страховщика.

Договор/полис страхования может быть заключен путем оформления страховщиком страхового полиса в электронной форме.

4.8. Договор страхования должен содержать:

- 1) наименование, место нахождения, номер телефона и банковские реквизиты страховщика;
- 2) фамилия, имя, отчество (при его наличии), индивидуальный идентификационный номер, код сектора экономики, признак резидентства (резидент Республики Казахстан или нерезидент Республики Казахстан), юридический адрес и (или) место жительства страхователя (для физических лиц);
- 3) фамилию, имя, отчество (при его наличии), номер телефона, индивидуальный идентификационный номер страхового агента (если им является физическое лицо-резидент Республики Казахстан) или наименование, место нахождения и фактический адрес, номер телефона и бизнес-идентификационный номер страхового агента (если им является юридическое лицо-резидент Республики Казахстан);
- 4) указание объекта страхования;
- 5) указание страхового случая;
- 6) размеры страховой суммы, вид валюты, порядок и сроки осуществления страховой выплаты;
- 7) размер страховой премии (страхового взноса, если оплата производится в рассрочку), общая сумма страховой премии и сумма страховой премии с учетом предоставляемой страховщиком скидки (при наличии), вид валюты, порядок и сроки уплаты страховой премии;
- 8) указание о наличии или отсутствии комиссионного вознаграждения, причитающегося страховому агенту;
- 9) дата заключения и срок действия страхового полиса;
- 10) указание идентификационного номера, признака резидентства и сектора экономики застрахованного (выгодоприобретателя), если он не является страхователем по страховому полису, в случае указания, застрахованного (выгодоприобретателя) в страховом полисе;
- 11) номер страхового полиса (в случае оформления страхового полиса в бумажной форме на бланке страховщика) или уникальный номер страхового полиса, присвоенный организацией по формированию и ведению базы данных (при оформлении страхового полиса в электронной форме);
- 12) сроки уведомления страхователя или застрахованного о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты;
- 13) указание территории действия страхового полиса;
- 14) подпись страховщика (в случае оформления страхового полиса в бумажной форме на бланке страховщика);
- 15) сведения в соответствии с законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.

4.9. В случае утери страхового полиса, оформленного в бумажной форме на бланке страховщика, страховщик по заявлению страхователя или застрахованного производит выдачу дубликата, который имеет одинаковую юридическую силу с подлинником, с надписью «дубликат» в правом верхнем углу и указанием даты первичной выдачи страхового полиса (не распространяется на договора заключенные в электронной форме).

4.10. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу со дня, следующего за днем поступления на банковский счет или в кассу страховщика страховой премии.

4.11. При заключении договора страхования с использованием интернет-ресурса страховщика и (или) интернет-ресурсов других организаций страхователь уплачивает страховую премию после ознакомления с настоящими Правилами, подтверждая

тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.

## **5. Порядок определения страховых сумм**

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

5.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

## **6. Страховая премия. Франшиза.**

6.1. Размер страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, рассчитывается согласно страховым тарифам, определяющим ставку страховой премии, установленным внутренними документами страховщика, или по соглашению сторон, на основании андеррайтингового решения.

6.2. Договором страхования устанавливается общая страховая премия. Также договором страхования может быть установлена страховая премия по каждому застрахованному и по каждому страховому риску, исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

6.3. Страховая премия подлежит оплате страхователем одновременно в наличной или безналичной форме.

6.4. Договор заключается по срокам, установленным соглашением сторон.

6.5. Изменения и дополнения к договору страхования, заключенному в форме договора, оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения к договору страхования.

6.6. Изменения и дополнения к договору страхования, заключенному сторонами в форме страхового полиса, оформляются путем расторжения полиса и заключения нового.

6.7. Договор страхования заключается с безусловной или условной франшизой, вид и размер которой определяется внутренними документами страховщика, а также по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

## **7. Права и обязанности сторон**

### **7.1. Страхователь имеет право:**

7.1.1. требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору;

7.1.2. на требование о своевременном осуществлении страховой выплаты;

7.1.3. на досрочное расторжение Договора на условиях, оговоренных в нем;

7.1.4. на изменение страхового риска с соразмерным изменением страховой премии;

7.1.5. на обжалование в суде отказ Страховщика в осуществлении страховой выплаты;

7.1.6. на тайну страхования;

7.1.7. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан, а также Договору.

### **7.2. Страхователь/Застрахованный обязан:**

7.2.1. при заключении Договора сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска;

7.2.2. сообщить Страховщику о других заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования, указанного в Договоре;

7.2.3. своевременно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в рисках, в период действия Договора;

7.2.4. своевременно уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором;

7.2.5. сообщать всю дальнейшую информацию по страховому случаю и оказывать необходимую помощь Страховщику;

7.2.6. предоставить Страховщику (по требованию последнего) полномочия Страхователя при урегулировании споров в досудебном или судебном порядке с третьими лицами;

7.2.7. возратить Страховщику в срок, не позднее 7 (Семи) рабочих дней с момента получения письменного уведомления, всю сумму страховой выплаты, если в течение установленных действующим законодательством Республики Казахстан сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с условиями Договора/Правил или действующего законодательства Республики Казахстан полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

7.2.8. представить Страховщику документы, подтверждающие основания досрочного прекращения действия Договора страхования по основаниям, предусмотренными статьей 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан.

**7.2.9. При наступлении страхового случая:**

7.2.9.1. предпринять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки;

7.2.9.2. немедленно сообщить в уполномоченные государственные органы о наступлении страхового случая, в чью компетенцию входит его рассмотрение;

7.2.9.3. письменно известить о наступлении страхового случая в срок не позднее трех рабочих дней Страховщика с указанием наиболее полных сведений о нем;

7.2.9.4. за свой счет собрать и представить Страховщику следующие документы:

1) предпринять все разумные меры для уменьшения дальнейшего ущерба;

2) немедленно сообщить в уполномоченные государственные органы о наступлении страхового случая, в чью компетенцию входит его рассмотрение;

3) письменно известить о наступлении страхового случая в срок не позднее трех рабочих дней Страховщика с указанием наиболее полных сведений о нем;

4) за свой счет собрать и представить Страховщику следующие документы:

— для соблюдения условий получения страховой выплаты:

- заявление о наступлении страхового случая;
- договор страхования (исключением является электронный полис);
- удостоверение личности заявителя;
- свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (если Страхователь является физическим лицом и осуществляет индивидуальную предпринимательскую деятельность);
- доверенность на право ведения дел в страховой компании и получения страховой выплаты (для юридического лица или в случае представления интересов Выгодоприобретателя);

— для доказательства интереса в сохранении застрахованного имущества от ущерба:

- документы, подтверждающие право владения, пользования и/или распоряжения застрахованным имуществом (договор купли-продажи, аренды или иной документ, подтверждающий право владения, пользования и/или распоряжения имуществом);
- копию Договора займа и договора залога, заверенные надлежащим образом;

— для доказательства наличия страхового случая:

- документы, составленные специально уполномоченными органами (комиссиями), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев и подтверждающие факт наступления страхового случая;

— для доказательства размера причиненных убытков:

- составленный Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) перечень утраченного и/или поврежденного имущества с указанием степени повреждения;
- товарные накладные и чеки, акты сдачи-приема работ, калькуляции, сметы на ремонтно-восстановительные работы;
- отчет независимого эксперта;
- иные документы, подтверждающие размер причиненного ущерба;

— если рассмотрение страхового случая производится соответствующими государственными органами – заключение этих органов (решение, постановление или приговор суда, постановления органов предварительного следствия, постановление о прекращении, либо приостановлении уголовного производства и т.д.);

— документы, подтверждающие расходы, понесенных Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков;

— документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.

7.2.10. нести бремя сбора и предоставления вышеуказанных документов;

7.2.11. выполнять иные действия, предусмотренные законодательством РК.

### **7.3. Страховщик имеет право:**

7.3.1. на получение от Страхователя сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба (страхового риска) и оценку страхового риска;

7.3.2. на своевременное получение страховой премии;

7.3.3. на своевременное уведомление о наступлении страхового случая;

7.3.4. на документальное подтверждение наступления страхового случая;

7.3.5. требовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае получения достоверной информации об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска;

7.3.6. на досрочное расторжение Договора и возмещения ущерба, понесенного в результате неисполнения Страхователем своих обязанностей по нему;

7.3.7. затребовать от Страхователя дополнительные документы, не указанные Договором/настоящими Правилами, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие представляет невозможным установление обстоятельств и/или факта наступления страхового случая и/или определение размера ущерба;

7.3.8. до начала действия Договора осуществлять осмотр имущества с последующим составлением акта и обязательным его визированием Страхователем;

7.3.9. на предъявление регрессного требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая;

7.3.10. требовать от Страхователя выполнения всех условий Договора/Правил страхования;

7.3.11. страховщик вправе сократить список необходимых документов, предоставляемых Страхователем при рассмотрении вопроса о наступлении страхового случая, если сочтет их достаточными для принятия решения;

7.3.12. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан, а также настоящим Правилам.

### **7.4. Страховщик обязан:**

7.4.1. своевременно принять заявление о наступлении страхового случая;

7.4.2. рассмотреть вопрос об осуществлении страховой выплаты;

7.4.3. в случае признания наступившего события страховым случаем осуществить страховую выплату в сроки и в порядке, установленном Договором/настоящими Правилами;

7.4.4. возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения ущерба при страховом случае, но не более 5 % от страховой суммы, установленной Договором. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы, предусмотренной Договором.

7.4.5. обеспечить тайну страхования;

7.4.6. в случае непредставления страхователем (застрахованным) или потерпевшим (выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение семи рабочих дней с момента установления факта недостачи документов;



7.4.7. выполнять иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

**7.5. Выгодоприобретатель вправе:**

7.5.1. требовать от Страховщика разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей, указанных в настоящих Правилах;

7.5.2. предъявить Страховщику требование об осуществлении страховой выплаты;

7.5.3. получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Договором и настоящими Правилами;

7.5.4. отказаться полностью или в части от получения страховой выплаты в пользу Страхователя;

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

7.5.6. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан, а также настоящими Правилами.

**7.6. Выгодоприобретатель обязан:**

7.6.1. возвратить Страховщику в срок, не позднее 7 (Семи) рабочих дней с момента получения письменного уведомления, всю сумму страховой выплаты, если в течение установленных действующим законодательством Республики Казахстан сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с условиями Правил/Договора или действующего законодательства Республики Казахстан полностью или частично лишает Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

7.6.2. При проведении оценки ущерба представителем Страховщика путем составления Калькуляции, ознакомиться с его итогами.

**8. Порядок и условия осуществления страховых выплат.**

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

8.1. Страховая выплата осуществляется на основании документов, предоставленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем), указанных в Разделе 7 настоящих Правил.

8.2. Сумма страховой выплаты по имуществу не может превышать его действительной (рыночной) стоимости и рассчитывается исходя из реального ущерба, но не более страховой суммы, установленной Договором:

8.3. Размер ущерба определяется на основании отчета составляемого независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию.

8.4. Кроме суммы безусловной франшизы, из размера подлежащей страховой выплаты Страховщик удерживает все суммы, уплаченные Страхователю в результате получения компенсации от третьих лиц;

8.5. Страховая выплата осуществляется по каждому застрахованному объекту с учетом определенной договором страхования франшизы и страховой суммы в следующем порядке:

1) если в договоре страхования страховая сумма определена в размере действительной (страховой) стоимости застрахованного имущества, страховая выплата осуществляется в размере реального ущерба, но в пределах страховой суммы, с учетом подпунктов 3) – 5) настоящего пункта;

2) если в договоре страхования страховая сумма на момент заключения договора определена ниже действительной стоимости застрахованного имущества, размер страховой выплаты определяется пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости имущества, но в пределах страховой суммы, с учетом подпунктов 3) – 5) настоящего пункта. Размер страховой выплаты (СВ) определяется по формуле:  $СВ = У \times С/СИ - F - O$ , где: У – размер реального ущерба; С – страховая сумма; СИ – страховая стоимость имущества; F – франшиза; O – годные остатки;

Если страховая сумма, определенная договором страхования, превышает действительную стоимость объекта страхования, договор страхования в той части страховой

суммы, которая превышает действительную стоимость на момент заключения договора является недействительной.

3) если размер страховой выплаты, определенный в подпунктах 1), 2) настоящего пункта, не превышает размера франшизы, установленной договором страхования, страховая выплата не уплачивается;

4) если размер страховой выплаты, определенной в подпунктах 1), 2) настоящего пункта, превышает размер безусловной франшизы, страховая выплата осуществляется за вычетом установленного договором страхования размера безусловной франшизы;

5) если в договоре страхования франшиза не установлена, страховая выплата осуществляется в соответствии с подпунктами 1), 2) настоящего пункта;

8.6. Размер реального ущерба определяется:

1) при полной гибели, уничтожении (хищении) имущества – в размере оценочной стоимости имущества, но не выше указанной в договоре страхования страховой суммы за вычетом имеющихся остатков, годных для использования и реализации, с учетом износа. Полной гибелью (уничтожением) имущества считается такое повреждение имущества, когда затраты на его ремонт (восстановление) с учетом износа превышают 80% действительной стоимости имущества. Степень повреждения определяется по каждому объекту отдельно;

2) при частичном повреждении – в размере затрат на его ремонт или восстановление либо в размере соответствующей части стоимости, если имущество не будет ремонтироваться (восстанавливаться). В затратах на ремонт (восстановление) учитываются расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта, а также на оплату работ по производству ремонта. Из затрат на ремонт (восстановление) вычитается остаточная стоимость заменяемых в процессе ремонта отдельных частей (деталей, узлов, агрегатов).

8.7. Размер реального ущерба при страховании отделочных работ, при страховании недвижимости и отделки в случае невозможности отделить отделочные работы от стоимости недвижимости определяется:

1) при полном уничтожении отделочных работ – в размере страховой суммы, определенной договором страхования по данной категории. Полной гибелью (уничтожением) считается повреждение отделочных работ в каждой комнате/помещении, не подлежащее восстановлению, либо признание объекта недвижимости, отделочные работы в котором подлежали страхованию, непригодным для эксплуатации/жилья (заключение санитарно-эпидемиологической станции; заключение государственного пожарного надзора);

2) при частичном повреждении (повреждение отделочных работ в одной либо нескольких комнатах/помещениях) – в размере затрат на их частичное, либо полное восстановление в зависимости от степени повреждения, но не более страховой суммы, указанной в договоре страхования по данной категории.

8.8. Ремонтно-восстановительные расходы включают в себя стоимость материалов для ремонта, оплату работ по ремонту и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества/отделочных работ в то состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая. Если производится замена поврежденных частей, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности застрахованному имуществу, страховщик возмещает страхователю (выгодоприобретателю) стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены. Из суммы ремонтно-восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта частей.

8.9. Ремонтно-восстановительные расходы определяются на основании заключения независимого эксперта (оценщика). При составлении калькуляции применяются средние действующие рыночные цены на детали и работы на момент наступления страхового случая.

8.10. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытков каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ страховщика в части страховой

выплаты не был обоснованным, страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы страховой выплаты, уплаченной после проведения экспертизы.

8.11. Страховщик обязан принять решение об осуществлении страховой выплаты и осуществить страховую выплату либо принять решение об отказе в осуществлении страховой выплаты и направить Страхователю и Выгодоприобретателю письменное мотивированное уведомление в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов.

## **8. Общие исключения, ограничение страхования и основания для отказа в страховой выплате**

8.1. Помимо оснований освобождения от осуществления страховой выплаты, указанных в статье 839 Гражданского кодекса РК (ГК РК) Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты/вправе отказать в страховой выплате, если страховой случай наступил прямо или косвенно в результате следующих событий и (или) обстоятельств:

- 1) войны; вторжения; враждебных действий иностранного государства; военных или подобных им операций (в независимости от того объявлена война или нет) или гражданской войны;
- 2) мятежа; забастовки; локаутов; гражданских беспорядков, приобретающих размеры или разрастающихся до народного восстания; бунта; гражданских волнений; военного мятежа; революции; военного захвата или узурпации власти; конфискации; реквизиции или национализации имущества, терроризма;
- 3) стихийных бедствий при объявлении до момента заключения договора страхования территории страховой защиты зоной стихийного бедствия;
- 4) радиоактивного излучения или загрязнения радиоактивным топливом или радиоактивными отходами от сжигания атомного топлива, воздействия ядерной энергии;
- 5) обвала строений или части их, если обвал не вызван страховым случаем;
- 6) дефектов, которые были известны Страхователю (Застрахованному) на момент заключения договора страхования;
- 7) постепенно действующих причин, включая, но не ограничиваясь, износом, ржавчиной, коррозией, плесенью, грибок, мокрым или сухим гниением, постепенным ухудшением, латентными дефектами, врожденными изъянами, медленно развивающейся деформацией или искажением, отходами насекомых, действиями паразитов/микробов любого вида и грызунами;
- 8) протечки крыш (если только крыша не повреждена во время страхового случая) или оставления открытыми дверей, окон или форточек;
- 9) течи из автоматических спринклерных систем пожаротушения;
- 10) обработки огнем, теплом или иного термического воздействия с целью переработки или и в иных целях (например, для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, горячей обработки или плавления металлов и т.д.);
- 11) если страховой случай наступил в результате использования не сертифицированного или контрафактного оборудования, деталей, механизмов и т.д.;
- 12) ущерба, причиненного имуществу, в результате брака, допущенного изготовителем материалов, использованных при строительстве имущества, а также ущерба, причиненного в результате заводского брака;
- 13) применения и складирования Страхователем (Застрахованным) огнеопасных, ядовитых, взрывоопасных и едких материалов;
- 14) расходы по погрузке, перегрузке, разгрузке застрахованного движимого имущества;
- 15) ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате проникновения в помещение, покрываемое страховой защитой, жидкостей (в том числе дождя) снега, града и грязи через незакрытые окна, двери;
- 16) проведения строительно-монтажных работ;

- 17) проведения нефтяных операций, буровых работ, выхода скважины из под контроля, подземной добычи полезных ископаемых;
- 18) ошибок, допущенных при программировании, вводе носителей данных, маркировке, неосторожном уничтожении электронной информации в результате воздействия магнитных полей;
- 19) использования специально не оговоренных и не рекомендованных заводом-изготовителем запасных частей, комплектующих и/или расходных материалов;
- 20) необеспечения сохранности застрахованного имущества, а именно: оставления имущества без надлежащей охраны, если в Заявлении это предусмотрено, не приведения в рабочее положение запорных устройств и/или приспособлений, а равно отсутствия таковых, отсутствие иных мер безопасности, предусмотренных Заявлением, а равно не приведения их в рабочее положение;
- 21) нецелевого использования имущества, а также использования его с нарушением инструкции по эксплуатации и иных норм и правил, установленных в Республике Казахстан, либо использование имущества в целях иных, чем тех, которые указаны в Заявлении Страхователя, использования имущества с технической неисправностью, о которой Страхователь/Выгодоприобретатель знал или должен был знать;
- 22) хищения застрахованного движимого имущества без следов взлома либо насильственного проникновения в помещение, в котором находится застрахованное движимое имущество, а равно пропажи застрахованного движимого имущества при таинственных (неизвестных) обстоятельствах;
- 23) во время ремонта, смены любого бака, устройства или водопроводных труб;
- 24) кражи или расхищения имущества вовремя или непосредственно после страхового случая;
- 25) ущерба, возникшего вследствие самостоятельно произведенных работ по перепланировке, реконструкции застрахованного объекта без согласования с соответствующими органами и не уведомления Страховщика, которые привели к ослаблению несущих конструкций;
- 26) по убыткам от бури, вихря, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, Страховщик осуществляет страховую выплату только в том случае, если скорость ветра, причинившего убыток, превышала 20 м/с (метров в секунду). Скорость ветра подтверждается справками соответствующего уполномоченного органа или учреждения (РГП Казгидромет и т.п.).

#### 8.2. Страховщик не несет ответственность за:

- 1) убытки Страхователя, возникшие по причине утраты (гибели) или повреждения, нанесённого:
- 2) наличным деньгам, текущим счетам, распискам, иностранной валюте, долговым обязательствам, ценным бумагам, чекам, облигациям;
- 3) движимому имуществу, хранящемуся на открытом месте в результате стихийных бедствий и других природных явлений;
- 4) автотранспортным средствам, средствам передвижения по дорогам, прицепам, железнодорожным локомотивам и подвижному составу, средствам передвижения по воде или воздуху;
- 5) маркам, документам, манускриптам, деловой документации, компьютерным системам записи, образцам, моделям, планам, чертежам, рисункам, сувенирам, антиквариату, редким книгам или произведениям искусства;
- 6) имуществу или сооружениям в процессе строительства, возведения или установки;
- 7) исследовательским работам по замене и восстановлению информации ценных документов или записей, включая на магнитных или электронных носителях;
- 8) линии электропередач;
- 9) музыкальным инструментам, предметам искусства, чертежам, планам, образцам, ювелирным изделиям;

10) ювелирным изделиям, наличности, и/или другим ценностям, размещенным в ячейках сейфов банка;

11) Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением прежнего состояния имущества и другие, не обусловленные данным страховым случаем, в сумму реального ущерба не включаются, и страхованием не покрываются.

8.3. 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;

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.

8.4. 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) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая в установленные договором сроки;

6) 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.

8.5. Не подлежит возмещению:

1) моральный вред, упущенная выгода, неустойка (штрафы, пеня, проценты), а также потеря товарного вида;

2) расходы на техническое, профилактическое и гарантийное обслуживание имущества;

3) работы, связанные с реконструкцией и переоборудованием имущества, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и по другим причинам, не относящимся к страховому случаю;

4) стоимость ремонта или замены частей (деталей) имущества, повреждение которых не вызвано страховым случаем;

5) стоимость отсутствующих частей (деталей, агрегатов), отсутствие которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю;

6) расходы, связанные с применением сверхнормативных тарифов, расценок и коэффициентов;

7) иные расходы, ведущие к увеличению стоимости застрахованного имущества.

8.6. Не подлежит возмещению ущерб по страховому случаю, причиненный в следствие:

8.6.1. нарушения Страхователем установленных законодательством правил и норм противопожарной безопасности, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм, или если такие нарушения осуществлялись с ведома Страхователя;

8.6.2. эксплуатации Страхователем технически неисправного имущества;

8.7. Несоблюдение Страхователем условий Договора/Правил страхования, а также положений действующего законодательства Республики Казахстан влечет отказ в

осуществлении страховой выплаты Страхователю. Освобождение Страховщика от осуществления страховой выплаты Страхователю одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Выгодоприобретателю.

8.8. Договором страхования могут быть предусмотрены иные исключения, не указанные в настоящих Правилах, а также страховщиком указанные выше исключения могут быть приняты на страхование.

#### **9. Срок и место действия договора страхования.**

9.1. Срок действия указывается в договоре страхования.

9.2. Срок действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования, если иное не указано в договоре страхования.

9.3. Место действия договора страхования (территория страхования) распространяется на территорию, указанную в договоре страхования.

#### **10. Условия изменения и прекращения договора страхования**

10.1. Условия Договора страхования (кроме Полиса) могут быть изменены только путем подписания дополнительного соглашения сторонами, которое составит его неотъемлемую часть.

10.2. Действие Договора/Полиса страхования прекращается в случаях:

- 1) истечения срока действия договора/ /полиса страхования;
- 2) осуществление Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы, определенной условиями договора/полиса страхования;
- 3) досрочного прекращения договора/полиса страхования;
- 4) изменения условий и сведений, включенных в страховой полис, выданный страховщиком в порядке, предусмотренном законодательными актами Республики Казахстан;

10.3. Договор/Полис может быть расторгнут досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон.

10.4. О намерении досрочного расторжения договора/полиса Стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения.

10.5. В случае несвоевременной оплаты очередного страхового взноса, при оплате страховой премии в рассрочку, действие страховой защиты по договору/полису приостанавливается со дня, следующего за днем просроченного срока оплаты очередного страхового взноса, и при наступлении страхового случая в данный период Страховщик вправе отказать в страховой выплате. Страховая защита возобновляется с момента оплаты очередного взноса в порядке, установленном договором/полисом.

10.6. При досрочном прекращении Полиса и заключении нового полиса с этим же страховщиком страховщик имеет право на удержание части страховой премии, рассчитываемой по следующей формуле:

$ЧСП = СП * n/N$ , где:

ЧСП - размер страховой премии, удерживаемой страховщиком (в тенге);

СП - размер оплаченной страховой премии (в тенге);

n - срок, прошедший с момента вступления в силу договора/полиса до момента его досрочного прекращения (в днях), включая день обращения;

N - срок заключения полиса (в днях).

10.7. При несоблюдении условия, предусмотренного пунктом **10.6** настоящего Раздела, а также в случае досрочного расторжения Договора, страховщик имеет право на удержание части страховой премии при досрочном прекращении Полиса в следующих размерах:

№ п/п	Срок, прошедший с момента вступления в силу договора до момента его досрочного прекращения	Размер страховой премии, удерживаемой страховщиком
-------	--	--

		(в процентах от годовой страховой премии)
1	2	3
1	до 15 дней включительно	15
2	от 16 дней до 1 месяца включительно	20
3	от 1 до 2 месяцев включительно	30
4	от 2 до 3 месяцев включительно	40
5	от 3 до 4 месяцев включительно	50
6	от 4 до 5 месяцев включительно	60
7	от 5 до 6 месяцев включительно	70
8	от 6 до 7 месяцев включительно	75
9	от 7 до 8 месяцев включительно	80
10	от 8 до 9 месяцев включительно	85
11	от 9 до 10 месяцев включительно	90
12	от 10 до 11 месяцев включительно	95
13	свыше 11 месяцев	100

При расторжении Договора/Полиса в соответствии с настоящим пунктом Страховщик удерживает также расходы на ведение дела в размере 30% от общей суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в рамках расторгаемого Договора страхования.

## **11. Двойное страхование**

11.1. Двойное страхование – страхование одного и того же объекта у нескольких страховщиков по самостоятельным договорам с каждым.

11.2. При двойном страховании страховщик несет перед страхователем (выгодоприобретателем) имущественную ответственность в пределах заключенного с ним договора страхования, однако общая сумма страховых выплат, полученная выгодоприобретателем, от всех страховщиков, не может превышать реального ущерба.

11.3. При двойном страховании после наступления страхового случая страхователь обязан предоставлять страховщику все сведения, касающиеся урегулирования вопроса страховой выплаты в иных страховых компаниях, в том числе сведения о размерах страховой выплаты, полученных от иных страховых компаний.

11.4. При двойном страховании страховщик вправе выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, определять размер убытков, причиненных в результате страхового случая, совместно с другими страховыми компаниями.

## **12. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования**

12.1. В период действия договора страхования страхователь (застрахованный) обязан незамедлительно 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.

12.2. Значительными во всяком случае признаются следующие изменения:

12.3.1. изменения характеристик объекта страхования;

12.3.2. использование имущества вне территории страхования;

12.3.3. переход права собственности на имущество другому лицу;

12.3.4. передача имущества в имущественный наем (аренду), лизинг, прокат, залог и иное обременение (за исключением случаев, когда данный факт был известен Страховщику на момент заключения Договора страхования);

12.3.5. выдача доверенности или предоставление прав на распоряжение имуществом;

- 13.3.6. прекращение производства или существенное изменение его характера;
  - 13.3.7. изменение целей его использования, указанных в заявлении;
  - 13.3.8. снос, перестройка или переоборудование зданий, сооружений;
  - 13.3.9. значительное повреждение или уничтожение имущества, вне зависимости от наступления страхового случая;
  - 13.3.10. наличие двойного страхования;
  - 13.3.11. изменение условий, указанных в заявлении страхователя при заключении договора страхования.
- 13.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.
- 13.5. Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с законодательством Республики Казахстан. При этом порядок возврата Страхователю страховой премии устанавливается договором страхования.
- 13.6. При невыполнении Страхователем или Застрахованным предусмотренной в пункте 13.1. настоящей статьи обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.
- 13.7. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

#### **14. Тайна страхования**

- 14.1. Тайна страхования включает в себя сведения о размерах страховой суммы и оплаченных страховых премий, иных условиях договора страхования (перестрахования), относящихся к Страхователю или Выгодоприобретателю.
- 14.2. Страховщик не вправе разглашать полученные сведения о Страхователе или Выгодоприобретателе, составляющие тайну страхования, за исключением случаев предоставления информации другому профессиональному участнику страхового рынка, связанному с заключением договоров сострахования или перестрахования, а также случаев, предусмотренных гражданским законодательством Республики Казахстан.
- 14.3. Тайна страхования может быть раскрыта третьему лицу на основании письменного согласия Страхователя и/или Выгодоприобретателя.

#### **15. Суброгация**

- 15.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Страхователь обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы, необходимые для осуществления права требования возмещения ущерба.
- 15.2. 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 вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

#### **16. Форс мажор**

- 16.1. Форс-мажор - чрезвычайные обстоятельства, при наступлении которых Страховщик освобождается от выполнения обязательств по договорам страхования, если это невыполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения договора страхования, в результате событий чрезвычайного характера, которые невозможно было ни предвидеть, ни преодолеть.



16.2. Форс-мажорные обстоятельства включают в себя, но не ограничиваются этим: наводнения, пожары, землетрясения и другие стихийные бедствия, войны или военные действия любого характера, блокады, запреты государственных органов.

### 17. Прочие условия



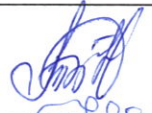


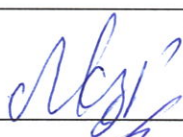
17.1. К правоотношениям, прямо не урегулированным настоящими Правилами, применяется нормы действующего законодательства Республики Казахстан, а также условия, установленные Договором страхования/Полисом.

17.2. Все споры и разногласия, возникающие в процессе реализации Договора/Полиса, Стороны разрешают путем переговоров. В случае не достижения согласия, споры разрешаются в суде, в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

17.3. Страхователь обязан не совершать действий, направленных против интересов страховщика, а также не предпринимать каких-либо обязательств; не принимать какие бы то ни было предложения; не делать выплат и не обещать сделать какие-либо выплаты, имеющие отношение к данному страховому случаю, без письменного согласия страховщика.

17.4. При заключении договора/полиса страхования стороны могут изменить (исключить) отдельные положения настоящих Правил страхования и/или дополнить договор страхования иными положениями, не противоречащими законодательству Республики Казахстан.

### Лист согласования Правил добровольного страхования имущества

Резолюция	ФИО	Должность	Подпись	Дата
Согласовано	Акижанов Д.	Председатель Правления		
Согласовано	Бериков Р.	Управляющий ди- ректор		
Согласовано	Толебаева А.Б.	Директор Департа- мента управления рисками		
Согласовано	Копанов А.	Директор юридиче- ского департамента		
Согласовано	Андосова А.	Главный специалист Службы комплаенс		
Согласовано	Курмангалиев М.	Первый Заместитель Председателя Прав- ления		
Согласовано	Алибаев А.	Заместитель Пред- седателя Правления	