

УТВЕРЖДЕНО

**Решением Совета директоров
АО «СК «Казахмыс»**

**Протокол № 30
«18» марта 2026 г.**

Система менеджмента качества ПР-1.4-08		Редакция 09																					
ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ КАЗАХМЫС»																							
Разработано: <i>Андеррайтер - Сапаргалиев Е.</i> Согласовано: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #d3d3d3;"> <th style="text-align: center;">Дата</th> <th style="text-align: center;">Время</th> <th style="text-align: center;">Ход исполнения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">16.03.2026</td> <td align="center">15:01:22</td> <td>Специалист ОСМК / Глазкова М.М. > Согласовано</td> </tr> <tr> <td align="center">16.03.2026</td> <td align="center">15:15:12</td> <td>Начальник управления андеррайтинга / Полянская М.В. > Согласовано</td> </tr> <tr> <td align="center">16.03.2026</td> <td align="center">17:50:22</td> <td>Начальник службы управления рисками / Керейбаева А.М. > Согласовано</td> </tr> <tr> <td align="center">17.03.2026</td> <td align="center">11:35:12</td> <td>Начальник Службы Комплаенс / Бурханов С.Н. > Согласовано</td> </tr> <tr> <td align="center">18.03.2026</td> <td align="center">11:28:48</td> <td>Ведущий специалист отдела по правовой / Семякин А.В. > Согласовано</td> </tr> <tr> <td align="center">18.03.2026</td> <td align="center">11:36:18</td> <td>Председатель Правления / Джангалиева А.А. > Подписать</td> </tr> </tbody> </table> Оригинал выпущен: Специалист ОСМК  Глазкова М.			Дата	Время	Ход исполнения	16.03.2026	15:01:22	Специалист ОСМК / Глазкова М.М. > Согласовано	16.03.2026	15:15:12	Начальник управления андеррайтинга / Полянская М.В. > Согласовано	16.03.2026	17:50:22	Начальник службы управления рисками / Керейбаева А.М. > Согласовано	17.03.2026	11:35:12	Начальник Службы Комплаенс / Бурханов С.Н. > Согласовано	18.03.2026	11:28:48	Ведущий специалист отдела по правовой / Семякин А.В. > Согласовано	18.03.2026	11:36:18	Председатель Правления / Джангалиева А.А. > Подписать
Дата	Время	Ход исполнения																					
16.03.2026	15:01:22	Специалист ОСМК / Глазкова М.М. > Согласовано																					
16.03.2026	15:15:12	Начальник управления андеррайтинга / Полянская М.В. > Согласовано																					
16.03.2026	17:50:22	Начальник службы управления рисками / Керейбаева А.М. > Согласовано																					
17.03.2026	11:35:12	Начальник Службы Комплаенс / Бурханов С.Н. > Согласовано																					
18.03.2026	11:28:48	Ведущий специалист отдела по правовой / Семякин А.В. > Согласовано																					
18.03.2026	11:36:18	Председатель Правления / Джангалиева А.А. > Подписать																					

г. Алматы

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ.....	3
3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	3
4. ПЕРЕЧЕНЬ ОБЪЕКТОВ СТРАХОВАНИЯ	4
5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ФРАНШИЗА.....	4
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ.	5
7. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ	6
8. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ, ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	7
9. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	9
10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	9
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	11
12. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.....	13
13. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	13
14. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ..	13
15. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ. СРОК УВЕДОМЛЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ИЛИ ЗАСТРАХОВАННОГО О НЕДОСТАЮЩИХ ДОКУМЕНТАХ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.	14
16. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ.....	16
17. СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ ИЛИ ОТКАЗЕ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	20
18. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	21
19. СУБРОГАЦИЯ.....	23
20. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	23
21. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	23
22. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ.....	23

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. На условиях настоящих Правил добровольного страхования имущества акционерного общества «Страховая компания «Казакхмыс» (далее - Правила) акционерное общество «Страховая компания «Казакхмыс» заключает договоры добровольного страхования имущества (далее - Договор страхования) с юридическими и физическими лицами (далее - Страхователь).

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

Требование НПА, ВНД о наличии документа	Статья 11-1 ЗРК №126 Статья 825-1, п.1 ГК РК
Требования НПА, ВНД к содержанию документа	Статья 825-1, п. 2 ГК РК

- 2.1 В настоящих Правилах использованы нормативные ссылки на следующие документы:

Обозначение	Наименование ссылоного НПА, ВНД
ГК РК	Кодекс Республики Казахстан от 27 декабря 1994 года № 268-ХІІІ «Гражданский кодекс Республики Казахстан»
ЗРК №126	Закон Республики Казахстан от 18 декабря 2000 года № 126 «О страховой деятельности»

Примечание - При пользовании настоящими Правилами целесообразно проверить действие ссылоных документов. Если ссылоный документ заменен (изменен), то при пользовании настоящими Правилами следует руководствоваться замененным (измененным) документом. Если ссылоный документ отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку

3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

авария	нарушение технологического процесса, повреждение механизмов, оборудования и сооружений;
выгодоприобретатель	лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты;
застрахованный	лицо, в отношении которого осуществляется страхование;
страхователь	лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком;
со-страхователь	физическое или юридическое лицо, не являющееся клиентом (страхователем, застрахованным лицом) Страховщика;
страховщик	акционерное общество «Страховая компания «Казакхмыс»;
страховой случай	событие, повлекшее утрату /гибель или повреждение имущества, с наступлением которого Договор страхования имущества предусматривает осуществление страховой выплаты;
страховой интерес	имущественный интерес страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая;
страховая премия	сумма денег, которую страхователь обязан уплатить страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату страхователю (выгодоприобретателю) в размере, определенном договором страхования;

страховая сумма	сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности страховщика при наступлении страхового случая;
страховая выплата	сумма денег, выплачиваемая страховщиком выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ОБЪЕКТОВ СТРАХОВАНИЯ

- 4.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с владением, пользованием и/или распоряжением названным в Договоре страхования имуществом, а также связанные с его утратой/гибелью или повреждением в результате страховых случаев, указанных в настоящих Правилах.
- 4.2. Страхованию подлежит имущество, принадлежащее Страхователю (Застрахованному) на праве собственности, а также имущество, принятое Страхователем (Застрахованным) в гражданско-правовом порядке либо являющееся обеспечением кредита (заложенное имущество).
- 4.3. Страхование не распространяется на:
 - 1) акции, облигации и любые другие ценные бумаги;
 - 2) рукописи, планы, чертежи и иные документы, бухгалтерские и деловые книги;
 - 3) марки, монеты, денежные знаки и боны, манускрипты, гравюры, статуи, скульптуры или иные коллекции.
- 4.4. Страхование может быть распространено на имущество, перечисленное в пункте 4.3 настоящих Правил, только по решению уполномоченного органа Страховщика.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ФРАНШИЗА.

- 5.1. При страховании имущества страховая сумма не может превышать его действительной стоимости на момент заключения Договора страхования (страховой стоимости).
- 5.2. Стороны не могут оспаривать стоимость имущества, определенную в Договоре страхования, за исключением случаев, когда Страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение Страхователем.
- 5.3. Если страховая сумма, определенная Договором страхования, превышает страховую стоимость, он является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость на момент заключения Договора страхования.
- 5.4. Размер страховой суммы определяется соглашением сторон на основании документов, подтверждающих действительную стоимость имущества на момент заключения Договора страхования.
- 5.5. Действительная стоимость (страховая стоимость) рассчитывается исходя из цен, действовавших на дату заключения Договора страхования и определяется:
 - 1) для оборудования, машин, инвентаря, домашнего имущества и предметов личного пользования – исходя из суммы, необходимой для приобретения предмета, полностью аналогичного, за вычетом или без вычета износа (начисленной амортизации);
 - 2) для зданий и сооружений – в размере стоимости строительства аналогичного здания в данной местности, с учетом износа и эксплуатационно-технического состояния погибшего (поврежденного) здания или сооружения или без учета;
 - 3) для товаров, изготавливаемых Страхователем (как незавершенных производством, так и готовых) – в размере издержек производства, необходимых для повторного изготовления предметов, но не свыше их продажной цены;
 - 4) для товаров, которыми Страхователь торгует, а также для сырья, закупленного Страхователем – в размере их стоимости по ценам их повторной закупки, но не свыше цен, по которым они могли быть проданы на дату страхового случая.
- 5.6. Если на момент заключения Договора страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая осуществляет

страховую выплату в размере части реального ущерба, понесенного Страхователем (Застрахованным) в результате наступления страхового случая, пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, согласно п 16.4. Правил.

- 5.7. Общая страховая сумма по Договору страхования складывается из отдельных страховых сумм по каждому объекту, принятому на страхование.
- 5.8. Договором страхования может быть установлена:
- 1) общая страховая сумма - совокупный предельный объем ответственности по всем страховым случаям за весь период действия страховой защиты;
 - 2) страховая сумма по каждому объекту, принятому на страхование;
 - 3) страховая сумма по каждому или нескольким страховым случаям;
 - 4) страховая сумма по серии страховых случаев в результате одного события;
 - 5) страховая сумма по каждому страховому риску, либо по группе страховых рисков.
- 5.9. Договор страхования может заключаться с безусловной или условной франшизой, вид и размер которой определяется договором страхования.
- 5.10. При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий установленной суммы франшизы, и должен возместить ущерб полностью, если его сумма больше франшизы. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной франшизы.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ.

- 6.1. Размер страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, рассчитывается согласно страховым тарифам, определяющим ставку страховой премии, взимаемой с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.
- 6.2. Договором страхования устанавливается общая страховая премия. Также Договором страхования может быть установлена страховая премия по каждому объекту и по каждому страховому риску, исходя из страховой суммы и страхового тарифа.
- 6.3. Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, определяемые в зависимости от факторов риска: оснащенность застрахованного помещения или имущества в застрахованном помещении средствами пожаротушения, удаленность от ближайшего поста пожарной службы, аварийных и ремонтных служб и т.п.
- 6.4. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно или в рассрочку в виде периодических страховых взносов, в наличной или безналичной форме.
- 6.5. При страховании на срок более одного года общая страховая премия по Договору страхования устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. При этом, за неполный год страховая премия рассчитывается по следующей таблице:

Срок до	До 1 мес.	2 мес.	3 мес.	4 мес.	5 мес.	6 мес.	7 мес.	8 мес.	9 мес.	10 мес.	11 мес.
% от годовой страховой премии	20%	30%	40%	50%	60%	70%	75%	80%	85%	90%	95%

- 6.6. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в сроки, оговоренные условиями Договора, Страховщик имеет право, если иное не предусмотрено Договором:
- 1) расторгнуть Договор в одностороннем порядке путем направления уведомления на имеющиеся электронные адреса Страхователя не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты расторжения;

- 2) отказать в осуществлении страховой -выплаты, если событие, имеющие признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), внесение которой просрочено;
- 3) при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.
- 6.7. Договор страхования может быть возобновлен, если его действие было прекращено в связи с неуплатой Страхователем очередной части страхового премии. Срок действия Договора страхования при этом не продлевается. Страховщик не несет ответственности по Договору страхования в период с момента его прекращения до момента его возобновления, и страховая выплата по страховым случаям, произошедшим в данный период не осуществляется.

7. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

- 7.1. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховым случаем признается утрата /гибель или повреждение имущества в результате следующих событий (по совокупности или любой их комбинации):

- 1) пожара, удара молнии, взрыва;
- 2) падения на имущество летающих объектов или их обломков;
- 3) стихийных бедствий, а именно: оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града, ливня, снежной лавины, землетрясения;
- 4) затопления в результате проникновения воды из соседних помещений, аварий водопроводных, канализационных, отопительных систем и систем пожаротушения;
- 5) противоправных действий третьих лиц, а именно: кражи со взломом, разбоя, вандализм. Под риском «кража со взломом» понимается хищение имущества, при котором имеются следы проникновения в закрытое помещение либо иное закрытое хранилище в пределах территории страхования, а также следы покидания указанного помещения, совершенное посредством взлома дверей, повреждения окон, а так же причинения повреждений иным конструктивным элементам здания (стены, пол, потолок или крыша, витрин) путем применения отмычек, поддельных ключей или иных технических средств с нарушением целостности конструкции запирающего устройства.

Поддельными считаются ключи, изготовленные по поручению или с ведома лиц, не имеющих права распоряжаться подлинными ключами. При этом, одного факта исчезновения имущества с территории страхования недостаточно для доказательства использования поддельных ключей. Подтверждением применения отмычек, поддельных ключей и иных технических средств является официальное заключение государственных органов Республики Казахстан.

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

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

8. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ, ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

- 8.1. 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 Республики Казахстан порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.
- 8.2. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:
- 1) неуведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая, за исключением случаев, когда неуведомление или несвоевременное уведомление обусловлено причинами, не зависящими от воли Страхователя и представлены соответствующие документы, подтверждающие данный факт;
 - 2) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
 - 3) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
 - 4) получение Страхователем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;
 - 5) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
 - 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.
- 8.3. Освобождение Страховщика от страховой ответственности перед Страхователем по мотивам его неправомерных действий, предусмотренных пунктами 8.1-8.2 настоящих Правил, одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Застрахованному или Выгодоприобретателю.
- 8.4. Не является страховым случаем и Страховщик не осуществляет страховую выплату, если утрата /гибель или повреждение имущества произошли вследствие:
- 1) всякого рода военных действий или мероприятий и их последствий, повреждения или уничтожения минами, торпедами, бомбами и другими орудиями войны, пиратских действий, а также вследствие гражданской войны, народных волнений и забастовок, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения объекта страхования по требованию военных или гражданских властей, террористических актов и противоправных действий третьих лиц по политическим мотивам;
 - 2) стихийных бедствий при объявлении до момента заключения Договора страхования территории страхового покрытия зоной стихийного бедствия;
 - 3) радиоактивного излучения или загрязнения радиоактивным топливом или радиоактивными отходами от сжигания атомного топлива;
 - 4) обвала строений или части их, если обвал не вызван страховым случаем;
 - 5) дефектов, которые были известны Страхователю (Застрахованному) на момент заключения Договора страхования;
 - 6) постепенно действующих причин, включая, но не ограничиваясь, износом, ржавчиной, коррозией, плесенью, грибом, мокрым или сухим гниением, постепенным ухудшением, латентными дефектами, врожденными изъянами, медленно развивающейся деформацией

- или искажением, отходами насекомых, действиями паразитов/микробов любого вида и грызунами;
- 7) протечки крыш (если только крыша не повреждена во время страхового случая) или оставления открытыми дверей, окон или форточек;
 - 8) течи из автоматических спринклерных систем пожаротушения;
 - 9) ошибок и просчетов в проекте (дизайне), спецификациях, производстве, материалах;
 - 10) кражи или расхищения имущества во время или непосредственно после страхового случая;
 - 11) применения и складирования Страхователем (Застрахованным) огнеопасных, ядовитых, взрывоопасных и едких материалов;
 - 12) ущерб в результате прекращения подачи электрического тока;
 - 13) ущерб, возникший вследствие умышленных действий страхователя (выгодоприобретателя), а также лиц, состоящих в трудовых или гражданско-правовых отношениях со страхователем (выгодоприобретателем);
 - 14) ущерб, произошедший вследствие обязательств, вытекающих из договорных отношений страхователя (выгодоприобретателя) с третьими лицами;
 - 15) ущерб, произошедший вследствие деятельности страхователя (выгодоприобретателя), осуществляемой с нарушениями законодательства Республики Казахстан.
- 8.5. Также не покрывается:
- 1) моральный вред и неустойка;
 - 2) упущенная выгода Страхователя/Выгодоприобретателя;
 - 3) судебные издержки;
 - 4) расходы по возмещению штрафов, пени, неустойки и/или иных административных взысканий и санкций, наложенных на Страхователя в результате наступления страхового случая;
 - 5) ущерб, причиненный имуществу при проведении строительно-монтажных работ;
 - 6) расходы по улучшению и модернизации имущества;
 - 7) вред, причиненный третьим лицам;
 - 8) стоимость сигнализации и/или системы охраны, утраченных вместе с застрахованным имуществом, а также запорных устройств;
 - 9) нормальный износ и естественная убыль, а также повреждение и/или утрата /гибель имущества, произошедшие вследствие его естественных особенностей;
 - 10) механические поломки, повреждения или дефекты имущества, которые существовали и/или о которых Страхователь знал или должен был знать на момент подписания Договора;
 - 11) механические поломки, повреждения имущества вследствие проведения испытаний, перегрузки или экспериментов, подразумевающих ненормальные условия эксплуатации застрахованного имущества, а также механические поломки имущества вследствие внесения изменений или усовершенствований в конструкцию имущества без согласия Страховщика;
 - 12) механические поломки, повреждения имущества вследствие коррозии, эрозии или любого другого продолжительного химического или атмосферного воздействия окружающей среды, а также чрезмерного воздействия грязи, ржавчины, накипи и т.п.;
 - 13) потеря товарного вида имущества;
 - 14) самовозгорания имущества, в том числе из-за неисправности электропроводки и/или из-за самостоятельно установленного электро и/или иного оборудования не входящего в комплектацию завода изготовителя;
 - 15) ущерб, возникший вследствие эксплуатации или использования застрахованного имущества неквалифицированным персоналом, не имеющим специального допуска и не прошедшим специальное обучение, а равно обслуживания и/или ремонта лицами, специально для этого не обученными и не имеющими специальный допуск;

- 16) ущерб, причиненный в результате погрузки, перегрузки, разгрузки и перевозки застрахованного имущества;
 - 17) отказы отдельных агрегатов машины в связи с любыми дефектами этих агрегатов и выработкой ресурса - износом, старением, снижением прочности, связанным с рабочими процессами и сопутствующими факторами (вибрация, шум, электромагнитные помехи и т.п.), если последствия таких повреждений и отказов локализованы внутри агрегатов;
 - 18) повреждение элементов конструкции имущества, связанным с воздействием нормальных эксплуатационных условий и нагрузок, имеющих накопительный или прогрессирующий характер (коррозия, усталостные трещины и расслоения);
 - 19) хищение застрахованного имущества без следов взлома, либо насильственного проникновения в помещение, в котором находится застрахованное имущество, а равно пропажи застрахованного имущества при таинственных (неизвестных) обстоятельствах.
- 8.6. Договором страхования может быть предусмотрен иной перечень исключений из страхования и иные ограничения страхования, чем указанные в настоящих Правилах.
- 8.7. Если Страхователь нарушает установленные законами или иными нормативными правовыми актами правила и нормы пожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы, или если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, Страховщик имеет право, предварительно уведомив Страхователя, когда ему стало известно о нарушениях, прекратить исполнение своих обязательств по Договору страхования до устранения указанных нарушений. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
- 8.8. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по страховым случаям, непосредственной причиной которых явилось нарушение норм безопасности.
- 8.9. Конкретный перечень исключений и оснований для отказа предусмотрен в Договоре страхования.
- 8.10. Договором страхования могут быть установлены иные исключения из страховых случаев и (или) ограничения страхования.

9. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 9.1. Договор страхования вступает в действие и становится обязательным для сторон с момента, оговоренного условиями конкретного Договора страхования.
- 9.2. Договор страхования прекращает свое действие с даты указанной в Договоре страхования либо с момента осуществления страховой выплаты в пределах полной страховой суммы, с учетом применения условия о франшизе, указанной в пункте 5.11. настоящих Правил.
- 9.3. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования, если иное не установлено Договором страхования.
- 9.4. Место действия Договора страхования (территория страхования) распространяется исключительно на территорию, указанную в Договоре страхования.

10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 10.1. Договор заключается на основании письменного заявления-анкеты путем заполнения установленного формата бланка или соответствующей формы на интернет-ресурсе Страховщика/партнера Страховщика, в которых Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию. Заявление-анкета на страхование является неотъемлемой частью Договора.
- 10.2. 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) если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.
- Существенные обстоятельства в зависимости от условий Договора страхования и программ страхования определены Страховщиком и указаны в заявлении-анкете, предоставляемой Страхователем при заключении Договора страхования.
- 10.3. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления сторонами договора страхования.
- 10.4. Оформление договора страхования также может осуществляться в электронной форме путем:
- присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования и оформления договора в информационной системе Страховщика;
 - обмена электронными информационными ресурсами с использованием интернет-ресурса Страховщика или партнера Страховщика, а также мобильных приложений, электронных терминалов, маркетплейсов, обеспечивающих исключительно ввод данных, необходимых для заключения договоров страхования, и их направление на интернет-ресурс и (или) в информационную систему страховщика, в соответствии с законодательством Республики Казахстан.
- 10.5. Для оформления Договора страхования в электронной форме с использованием интернет-ресурса Страховщика/партнера Страховщика Страхователю необходимо:
- 1) ознакомиться с настоящими Правилами, размещенными на интернет-ресурсе Страховщика или его партнера;
 - 2) посредством заполнения полей электронных форм подать заявление о заключении Договора страхования;
 - 3) предоставить согласие на сбор и обработку персональных данных;
 - 4) осуществить оплату страховой премии, подтверждая тем самым свое согласие заключить договор присоединения на предложенных ему условиях.
- 10.6. Факт ознакомления Страхователя с условиями настоящих Правил может подтверждаться так же специальными флажками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронной форме на интернет-ресурсе Страховщика/партнера Страховщика.
- 10.7. При оформлении Договора направляется уведомление о заключении Договора страхования в виде электронного сообщения на указанный Страхователем адрес электронной почты или одноразового сообщения посредством сервиса текстовых коротких сообщений на указанный Страхователем абонентский номер, при этом в личном кабинете у Страхователя также имеется возможность просмотра/печати информации о заключенном Договоре.
- 10.8. Страхователь может в Договоре страхования определить третье лицо в качестве Застрахованного. В этих случаях объектом страхования выступает имущество Застрахованного и связанные с ним имущественные интересы.
- 10.9. Заключение Договора страхования в пользу Застрахованного не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования.
- 10.10. Страхователь вправе при заключении Договора страхования назначить любое лицо в качестве Выгодоприобретателя.
- 10.11. Страхователь, Застрахованный, не являющийся Страхователем, Выгодоприобретатель при страховании имущества должны иметь основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.
- 10.12. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя, Застрахованного, не являющегося Страхователем, Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.
- 10.13. Договор страхования не может быть заключен при отсутствии ответов Страхователя на вопросы, указанные в заявлении-анкете Страховщика, в отношении существенных обстоятельств.

- Если Договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, последний не может впоследствии требовать расторжения Договора страхования либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.
- 10.14. Страхователь обязан также предоставить затребованные Страховщиком документы, подтверждающие право собственности (право пользования, владения и/или распоряжения) на представляемое на страхование имущество и свидетельствующие о его стоимости и его характеризующие.
- 10.15. Ответственность за правильность информации о застрахованном имуществе несет Страхователь.
- 10.16. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пунктах 10.13. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.
- 10.17. Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.
- 10.18. В заявлении Страхователя отражаются повреждения и дефекты, имеющиеся в имуществе, подлежащем страхованию, на момент заключения Договора страхования. Страхователь обязан поставить Страховщика в известность о наличии претензий, судебных исков в отношении принадлежащего ему имущества со стороны других лиц или о наличии состоявшихся решений суда.
- 10.19. Страховщик вправе проверить наличие и состояние имущества, а также правильность сообщаемых Страхователем сведений об имуществе.
- 10.20. Если договор страхования содержит условия, ухудшающие положение Страхователя по сравнению с теми, которые предусмотрены законодательными актами, действуют правила, установленные этими законодательными актами.
- 10.21. 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. Условия настоящего пункта не распространяются на договор перестрахования.
- 10.22. Договор страхования по содержанию должен отвечать требованиям действующего законодательства Республики Казахстан.
- 10.23. В случае утраты Договора страхования Страховщик, на основании письменного заявления Страхователя, выдает дубликат Договора страхования, после чего утраченный Договор страхования считается недействительным, и страховая выплата по нему не производится.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 11.1. Страхователь вправе:
- 1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
 - 2) получить страховую выплату при наступлении страхового случая, если он является Выгодоприобретателем по Договору страхования;
 - 3) ознакомиться с настоящими Правилами страхования, и провести собственную экспертизу ущерба имущества в случае несогласия с оценкой Страховщика;
 - 4) на изменение условий договора страхования и его досрочное прекращение;
 - 5) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
- 11.2. Страхователь обязан:
- 1) сообщить Страховщику (путем предоставления ответов на вопросы, указанные в заявлении-анкете) известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

- Существенными признаются обстоятельства, определенные в заявлении-анкете Договора страхования в качестве существенных;
- 2) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, 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 в период действия Договора страхования. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования;
 - 3) письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых Договорах страхования имущества с другими страховыми компаниями;
 - 4) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
 - 5) довести до сведения Застрахованных условия страхования;
 - 6) выполнять условия страхования (нарушение условий Договора страхования Застрахованными расценивается как нарушение условий Договора страхования самим Страхователем);
 - 7) уведомлять Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, в сроки, установленные Договором страхования;
 - 8) предпринимать все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению убытков от страхового случая;
 - 9) предоставлять Страховщику всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного убытка;
 - 10) обеспечить переход к Страховщику права требования в порядке суброгации к лицу, ответственному за наступление страхового случая.
- 11.3. Страховщик вправе:
- 1) при заключении Договора страхования произвести осмотр страхуемого имущества, а при необходимости – назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости;
 - 2) проверять предоставленную Страхователем (Застрахованным) информацию и документы, а также выполнение Страхователем (Застрахованным) требований и условий Договора страхования;
 - 3) участвовать в осмотре поврежденного имущества;
 - 4) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
 - 5) требовать от Страхователя или застрахованного лица информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
 - 6) отказать в страховой выплате по основаниям, указанным в Договоре страхования;
 - 7) в любое разумное время проинспектировать и проверить наличие обстоятельств, способствующих возникновению риска;
 - 8) на досрочное прекращение Договора страхования в случае нарушения страхователем или Застрахованным условий договора страхования или настоящих Правил;
 - 9) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
- 11.4. Страховщик обязан:
- 1) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, в случае если, условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для сторон, если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких правил и сами Правила изложены в договоре либо приложены к нему. В последнем случае предоставление Страхователю Правил при заключении Договора страхования должно быть удостоверено сторонами в Договоре страхования;

- 2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные в Договоре страхования;
- 3) возместить Страхователю (Застрахованному) расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 4) обеспечить тайну страхования;
- 5) незамедлительно зарегистрировать сообщение о страховом случае;
- 6) выдать справку, указывающую на перечень полученных документов и даты их принятия;
- 11.5. Перечень прав и обязанностей сторон не является исчерпывающим, отдельные обязанности сторон предусмотрены другими пунктами настоящих Правил.

12. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

- 12.1. Двойное страхование – страхование одного и того же объекта у нескольких страховщиков по самостоятельным договорам с каждым.
- 12.2. 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.
- 12.3. 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.
- 12.4. 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.

13. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 13.1. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.
- 13.2. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством Республики Казахстан. При этом порядок возврата Страхователю страховой премии устанавливается Договором страхования.
- 13.3. При невыполнении Страхователем предусмотренной в подпункте 2) пункта 11.2. настоящих Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.
- 13.4. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска уже отпали.

14. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 14.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, а также при наступлении страхового случая Страхователь обязан:
 - 1) принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению поврежденного имущества (если Страховщиком были сообщены указания о принятия конкретных мер, должен им следовать);

- 2) обеспечить документальное оформление события уполномоченными государственными и иными компетентными органами;
- 3) в кратчайший срок, но в любом случае не позднее 3 (трех) суток, за исключением праздничных и выходных дней, считая с того часа, когда он узнал, письменно уведомить о событии Страховщика или его полномочного представителя, сообщить ему все известные сведения об обстоятельствах события, видах и предполагаемых размерах причиненного ущерба, согласовать со Страховщиком дальнейшие действия, а также представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме;
- 4) сохранять поврежденное имущество в том виде, в каком оно оказалось в результате наступления страхового события, до осмотра его Страховщиком. Страхователь имеет право изменить картину нанесенного ущерба только, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения размера ущерба или если на это получено согласие Страховщика, а также по истечении двух недель после уведомления Страховщика о событии;
- 5) предоставить Страховщику все документы и сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты;
- 6) предоставить Страховщику возможность произвести осмотр или обследование места страхового случая (события) и поврежденного имущества, расследование в отношении причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка и спасению застрахованного имущества;
- 7) обеспечить право требования к лицу, ответственному за убытки;
- 14.2. Представитель Страховщика вправе приступить к осмотру пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя об убытке. Страхователь не вправе препятствовать ему в этом.
- 14.3. В случае, если Страхователь не является Застрахованным, обязанность уведомить Страховщика о наступлении страхового случая и принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению застрахованного имущества, лежит на Застрахованном.
- 14.4. Выгодоприобретатель имеет право уведомить Страховщика о наступлении страхового случая при всех обстоятельствах, независимо от того, сделали это или нет Страхователь или Застрахованный.
- 14.5. Не уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату, либо не уведомление обусловлено причинами, не зависящими от воли Страхователя и представлены соответствующие документы, подтверждающие данный факт.
- 14.6. В случае гибели или повреждения движимого имущества, оборудования и/или товаров на складе – Страхователь обязан предоставить Страховщику описи поврежденного, погибшего или утраченного имущества. Эти описи должны предоставляться в согласованные со Страховщиком сроки, но в любом случае не позднее одного месяца со дня наступления страхового случая; описи составляются с указанием стоимости поврежденного имущества на день страхового случая.
- 14.7. Страховщик или его представители имеют право участвовать в спасении и сохранении застрахованного имущества, указывая Страхователю на принятие нужных для того мер.
15. **ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ. СРОК УВЕДОМЛЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ИЛИ ЗАСТРАХОВАННОГО О НЕДОСТАЮЩИХ ДОКУМЕНТАХ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.**
- 15.1. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе).

- 15.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) для получения страховой выплаты должен предоставить Страховщику следующие документы:
- 1) для удостоверения личности и соблюдения условий получения страховой выплаты:
 - a) заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
 - b) копию Договора страхования;
 - c) копию удостоверения личности заявителя;
 - d) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (если Страхователь является физическим лицом и осуществляет индивидуальную предпринимательскую деятельность);
 - e) доверенность на право ведения дел в страховой компании и получения страховой выплаты (для юридического лица, когда интересы юридического лица представляет не первый руководитель или в случае представления интересов Выгодоприобретателя - физического лица).
 - 2) для доказательства интереса в сохранении застрахованного имущества:
 - a) документы, подтверждающие право владения, пользования и/или распоряжения застрахованным имуществом (договор купли-продажи, аренды или иного документа, подтверждающего право владения, пользования и/или распоряжения имуществом);
 - 3) для доказательства наличия страхового случая:
 - a) документы уполномоченных органов (правоохранительных органов, судов, комиссий), осуществляющих расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая.
 - 4) для доказательства размера причиненных убытков:
 - a) составленный Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) перечень утраченного и/или поврежденного имущества с указанием степени повреждения;
 - b) товарные накладные и чеки, акты сдачи-приема работ, калькуляции, сметы на ремонтно-восстановительные работы;
 - c) заключения независимых экспертных (оценочных) организаций;
 - d) смета затрат, подтверждающая размер причиненного ущерба.
- 15.3. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) вправе представлять иные доказательства, подтверждающие интерес в застрахованном имуществе, наступление страхового случая и размер причиненных убытков.
- 15.4. В целях получения более полной информации о происшедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения у компетентных органов (органов внутренних дел, пожарного надзора, аварийно-технических служб, аварийных служб газовой сети), предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.
- 15.5. При необходимости работа по определению причин наступления события и размера убытка по поручению Страховщика может выполняться независимыми экспертами, оценщиками, представителями Страховщика.
- 15.6. Страховщик вправе сократить перечень документов, перечисленных в пункте 15.2. Правил, и ограничиться документами достаточными, по мнению Страховщика, для принятия решения о статусе страхового события или определения размера убытка.
- 15.7. При недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, Страховщик обязан уведомить об этом заявителя с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов в срок, предусмотренный Договором страхования.
- 15.8. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня предоставленных документов и даты их принятия. В случае отправки страхователем (выгодоприобретателем) требования о страховой выплате в электронной форме страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.

16. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ.

- 16.1. После получения от Страхователя письменного заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также после предоставления всех необходимых для страховой выплаты документов, регламентированных пунктом 15.2. настоящих Правил, Страховщик осуществляет следующие действия:
- 1) устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая; проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений; проверяет наличие интереса Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного имущества; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб; определяет необходимость привлечения экспертов, представителей Страховщика, осуществляет иные действия;
 - 2) при признании события страховым случаем определяет размер страховой выплаты.
- 16.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) документов, указанных в пункте 15.2. настоящих Правил, а также акта о страховом случае, составленном Страховщиком после представления необходимых документов.
- 16.3. Страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы. Страховая выплата не может превышать размера реального ущерба, понесенного Страхователем (Застрахованным) в результате наступления страхового случая.
- 16.4. Страховая выплата осуществляется по каждому застрахованному объекту с учетом определенной Договором страхования франшизы (условной, безусловной) и страховой суммы в следующем порядке:
- 1) если в Договоре страхования страховая сумма определена в размере действительной 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 страхования 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) в данном случае определяется по формуле: $СВ = У \times С / СИ - F$, где: У - размер реального ущерба; С - страховая сумма; СИ - страховая стоимость имущества; F - франшиза;
 - 3) если размер страховой выплаты, определенный в подпунктах 1) или 2) настоящего пункта, не превышает размера франшизы, установленного Договором страхования, страховая выплата не уплачивается;
 - 4) если размер страховой выплаты, определенный в подпунктах 1) или 2) настоящего пункта, превышает размер безусловной франшизы, страховая выплата осуществляется за вычетом установленного Договором страхования размера безусловной франшизы;
 - 5) если размер страховой выплаты, определенный в подпунктах 1) или 2) настоящего пункта, превышает размер условной франшизы, страховая выплата осуществляется в размере, определенном в соответствии с подпунктами 1) и 2) настоящего пункта без вычета франшизы;
 - 6) если в Договоре страхования франшиза не установлена, страховая выплата осуществляется в соответствии с подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.
- 16.5. Если Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) получил возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, Страховщик осуществляет страховую выплату в размере разницы между размером причиненного реального ущерба и полученного от указанного лица возмещения, при условии, что размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с настоящим пунктом, не превышает размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с пунктом 16.4. настоящих Правил.

- 16.6. Если размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с пунктом 16.5. настоящих Правил превышает размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с пунктом 16.4. настоящих правил, то страховая выплата осуществляется в размере, рассчитанном в соответствии с пунктом 16.4. настоящих Правил.
- 16.7. Если после осуществления страховой выплаты Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) получил возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, он имеет право только на часть страховой выплаты, рассчитанной в соответствии с пунктами 16.4. – 16.6. настоящих Правил, в связи, с чем Страховщик вправе потребовать возврат излишне уплаченной суммы страховой выплаты, а Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель), получивший возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, обязан произвести возврат Страховщику излишне полученной суммы.
- 16.8. Размер реального ущерба определяется:
- а) **при полной гибели имущества** - в размере страховой стоимости имущества по Договору страхования за вычетом имеющихся остатков, годных для использования и реализации, франшизы, с учетом износа (или без учета). Полной гибелью (уничтожением) имущества считается такое поврежденное состояние имущества, когда затраты на его ремонт (восстановление) с учетом износа превышают 80% действительной стоимости имущества. Поврежденное состояние определяется по каждому объекту отдельно;
 - б) **при утрате имущества** - в размере страховой суммы по Договору страхования за вычетом размера франшизы, а также применения условия о пропорции в случаях, предусмотренных подпунктом 2) пункта 16.4. настоящих Правил страхования;
 - в) **при 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).
- 16.9. Ремонтно-восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества 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 (Застрахованному, 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.
- 16.10. По соглашению между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) ремонтно-восстановительные расходы могут быть определены на основании калькуляции Страховщика, или заключения представителя Страховщика (сюрвейера, аджастера) либо независимого эксперта (оценщика), или в размере фактически произведенных расходов на ремонтно-восстановительные работы поврежденного имущества на основании представленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) счетов, смет, накладных и прочих документов, или по соглашению сторон на основании предоставленных документов.
- 16.11. Конкретный способ определения размера убытков, причиненных имуществу, определяется Договором страхования.
- 16.12. При составлении калькуляции применяются средние действующие рыночные цены на детали и работы.
- 16.13. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытков каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы бу-

дет установлено, что отказ Страховщика в части страховой выплаты был не 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.

- 16.14. Договором страхования может быть предусмотрено осуществление страховой выплаты без осуществления вычетов имеющихся остатков, годных для использования и реализации. В этом случае, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику в собственность имеющиеся остатки, годные для использования и реализации.
- 16.15. Если Договором страхования определено, что в случае возмещения со стороны Страховщика расходов на приобретение новых материалов и частей имущества в полном объеме, без вычитания остаточной стоимости заменяемых в процессе ремонта отдельных частей, то Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику в собственность заменяемые в процессе ремонта отдельные части.
- 16.16. Размер ущерба определяется исходя из количества и страховой стоимости имущества, имевшегося на момент страхового случая по данным бухгалтерского учета и отчетности и на основании первичных приходных и расходных документов (платежных поручений, счетов-фактур, накладных, распоряжений о внутриведомственном перемещении товаров) актов ревизий, проверок.
- 16.17. Если бухгалтерские книги, карточки, первичные документы были уничтожены, то стоимость имущества на момент страхового события определяется на основании утвержденных в установленном порядке товарно-денежных, товарных или кассовых отчетов материально ответственных лиц, составленных в связи со страховым случаем. При этом указанные в отчетах данные об изменении остатков товарно-материальных ценностей со дня последней отчетной даты по момент страхового случая должны быть тщательно проверены, а в необходимых случаях сличены с документами соответствующих организаций (отгрузивших товары, принявших денежную выручку и т.п.).
- 16.18. В отдельных случаях количество и стоимость имущества на момент страхового случая могут быть определены и расчетным путем, т.е. по количеству и размеру тары, по количеству остатков, исходя из объема помещения, в котором находилось имущество.
- 16.19. В сумму ущерба не включается стоимость имущества, наличие которого на момент его гибели (повреждения) не будет доказано документами или путем осмотра остатков и места страхового случая.
- 16.20. Для определения стоимости имущества, имевшегося на момент страхового случая, необходимо к стоимости имущества, числящегося в организации на последнюю отчетную дату, прибавить приход и вычесть расход его за время с отчетной даты до момента страхового случая. Из полученного результата исключаются: сумма естественной убыли товаров; стоимость имущества, ранее подлежащего списанию в связи с порчей, боем, ломом, хищением; сумма выручки, не сданной материально ответственным лицом на момент страхового случая. Сумма несданной выручки сопоставляется с суммой сданной выручки за тот же период прошлого года, скорректированная на рост (снижение) товарооборота в текущем году. В расчет стоимости имущества принимается наибольшая из сумм.
- 16.21. Естественная убыль товарно-материальных ценностей определяется:
- в розничных торгующих предприятиях - в процентах к товарообороту за период со дня последней инвентаризации, предшествующих страховому случаю по день проведения инвентаризации в связи с происшедшим страховым случаем;
 - в оптовых базах, складах - в процентах к отпущенным товарам за меж инвентаризационный период и к остатку товаров на конец инвентаризационного периода с учетом срока их хранения. По актам ревизий, проверок, а также обследованием на месте необходимо установить, не имелось ли в организации имущества, подлежащего списанию в связи с порчей, боем, ломом, хищением до дня страхового случая, но не списанного Страхователем.

- 16.22. При гибели товарно-материальных ценностей из стоимости имущества, имевшегося на момент страхового случая, исключается сумма несданной выручки за время со дня последней сдачи выручки в банк до страхового случая или средняя сумма сданной выручки за этот же период прошлого года, скорректированная на рост (снижение) товарооборота в текущем году. При этом, если несданная выручка по всей величине превышает скорректированную на рост (снижение) товарооборота в текущем году сумму сданной выручки за те же дни и часы прошлого года, то в расчет принимается сумма несданной выручки и подотчетных лиц. В противном случае учитывается скорректированная на рост (снижение) товарооборота в текущем году сумма сданной выручки за соответствующий период прошлого года.
- 16.23. Учету подлежат все остатки, которые могут быть использованы в строительстве, для ремонта, переработки; учитываются также остатки, годные на корм для скота, топливо, вторичное сырье (металлолом, утиль). О возможности использования остатков продовольственных товаров должно быть получено заключение санитарно-эпидемиологической службы.
- 16.24. Остатки, признанные негодными к дальнейшему использованию, в присутствии членов комиссии подлежат уничтожению.
- 16.25. В тех случаях, когда восстановление объекта на прежнем месте в связи со страховым случаем невозможно, стоимость остатков от них учитывается по количеству материалов (кирпича, камня, леса), которые могут быть получены при разборке объекта, в том числе и при разборке фундамента. Количество остатков, которые могут быть получены при этом, определяется исходя из действующих норм.
- 16.26. Стоимость остатков с учетом их обесценения в результате страхового случая и приведения их в порядок после него определяется по действующим ценам.
- 16.27. 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.
- 16.28. При определении размера реального ущерба не учитываются и страхованием не покрываются:
- 1) расходы на техническое, профилактическое и гарантийное обслуживание имущества;
 - 2) 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;
 - 3) стоимость ремонта или замены частей (деталей) имущества, повреждение которых не вызваны страховым случаем;
 - 4) стоимость отсутствующих частей (деталей, агрегатов и т.п.), отсутствие которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю;
 - 5) расходы, связанные с применением сверхнормативных тарифов, расценок и коэффициентов;
 - 6) сметы затрат ведущие к увеличению стоимости застрахованного имущества.
- 16.29. Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) при получении страховой выплаты в случае хищения имущества обязан заключить со Страховщиком договор, в соответствии с которым:
- а) в случае обнаружения похищенного имущества Собственник имущества принимает на себя обязательство оформить передачу права собственности на обнаруженное имущество в пользу Страховщика. При этом Стороны по договору несут поровну расходы, связанные с оформлением передачи права собственности в пользу Страховщика;
 - б) в случае неисполнения Собственником обязательства, указанного в подпункте а) настоящего пункта, либо по соглашению сторон Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) обязан возратить Страховщику в течение 10 дней, с даты обнаружения иму-

- щества, полученную страховую выплату, за вычетом стоимости утраченных агрегатов, деталей, систем, узлов, устройств и элементов конструкции имущества, а также связанных с похищением расходов на ремонт или приведение имущества в состояние на момент страхового случая.
- 16.30. Заключение договора в соответствии с пунктом 16.29. настоящих Правил является необходимым условием для страховой выплаты в случае хищения имущества.
- 16.31. В случае гибели имущества Страховщик вместо страховой выплаты может возместить убытки в натуральной форме, т.е. предоставить взамен погибшего имущества аналогичное имущество, если указанное установлено Договором страхования.
- 16.32. Расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) 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.
- 16.33. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы (предельного объема ответственности), предусмотренной Договором страхования. Если расходы возникли в результате исполнения Страхователем (Застрахованным) указаний Страховщика, они возмещаются в полном размере, безотносительно к страховой сумме.
- 16.34. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в части тех убытков, которые возникли вследствие того, что Страхователь (Застрахованный) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.
- 16.35. Страховая выплата не осуществляется, если Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) не представил документов, указанных в пункте 15.2. настоящих Правил, или представил заведомо ложные сведения относительно обстоятельств наступления ущерба и его размера, или не заключен договор в соответствии с пунктом 16.29. настоящих Правил.
- 16.36. Договором страхования может быть установлено, что Договор страхования, по которому осуществлена страховая выплата, сохраняет силу до конца срока его действия в размере страховой суммы равной разнице между страховой суммой, обусловленной Договором страхования, и размером осуществленной страховой выплаты.
- 16.37. В случае, предусмотренном пунктом 16.36. настоящих Правил, после осуществления страховой выплаты, Страхователь имеет право восстановить страховую сумму по Договору страхования путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой дополнительной страховой премии, рассчитанной по следующей формуле (для Договоров страхования, заключенных на год): $Пдоп. = СВ \times СТ \times (N/12)$, где: Пдоп.- дополнительная страховая премия; СВ - размер уплаченной страховой выплаты; СТ – установленный в Договоре страхования страховой тариф; N- количество полных месяцев, оставшихся до окончания действия Договора страхования.
- 17. СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ ИЛИ ОТКАЗЕ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**
- 17.1. Страховщик, после получения всех необходимых документов, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней принимает решение о страховой выплате и осуществляет страховую выплату либо принимает решение об отказе в страховой выплате, если иной срок не установлен Договором страхования (для страхователей юридических лиц). Если Страховщиком принято решение об отказе в страховой выплате, он обоснованно мотивирует причину отказа в письменной форме и уведомляет страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) о его праве обратиться к страховому омбудсману для урегулирования разногласий с учетом особенностей законодательства Республики Казахстан в сроки, установленные в настоящем пункте.

- 17.2. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии со статьей 353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.
- 17.3. Отказ страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.
- 17.4. Если правоохранительными органами возбуждено досудебное расследование против Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) или членов его семьи и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка, либо компетентные органы располагают материалами, предполагающими наличие основания для отказа в страховой выплате, Страховщик имеет право отсрочить срок принятия решения о страховой выплате до окончания расследования или судебного разбирательства, письменно уведомив Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о причинах задержки.

18. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 18.1. Договор страхования прекращает свое действие в следующих случаях:
- 1) истечения срока действия Договора страхования;
 - 2) досрочного прекращения Договора страхования;
 - 3) осуществления страховой выплаты в размере полной страховой суммы с учетом применения условия о франшизе.
- 18.2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных Гражданским Кодексом, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:
- 1) когда перестал существовать объект страхования;
 - 2) смерти застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена;
 - 3) отчуждения Страхователем объекта имущественного страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя, а Договором или законодательными актами Республики Казахстан не установлено иное;
 - 4) прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователем, застраховавшим свой предпринимательский риск или гражданско-правовую ответственность, связанную с этой деятельностью;
 - 5) когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
 - 6) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации (о принудительном прекращении деятельности) Страховщика;
 - 7) изменения условий и сведений, включенных в страховой полис, оформленный Страховщиком в порядке, предусмотренном законодательными актами Республики Казахстан (в случае оформления Договора страхования путем выдачи страхового полиса).
- В указанных случаях Договор страхования считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Договора, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую.
- 18.3. Договор страхования может быть досрочно прекращен по инициативе или соглашению Сторон. Сторона, инициирующая досрочное прекращение Договора страхования, уведомляет другую сторону не позднее чем за 15 (пятнадцать) календарных дней до даты планируемого прекращения, если Договором страхования или Соглашением Сторон не предусмотрено иное. Условия досрочного прекращения по инициативе или соглашению Сторон определяются Договором страхования.
- 18.4. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным в пункте 18.2. настоящей Главы, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, а также вправе удержать издержки, связанные с расторжением Договора страхования, не превышающие 35% от суммы полученной страховой премии, если условиями Договора страхования не оговорено иное.

- 18.5. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан и Договором страхования.
- 18.6. При отказе Страхователя от Договора страхования (расторжение по инициативе Страхователя), если это не связано с обстоятельствами, указанными в п.18.2. настоящей Главы) Страховщик вправе (за исключением случаев, указанных в п.18.7. настоящей Главы):
- не производить возврат уплаченной страховой премии либо страховых взносов;
 - произвести возврат полученной страховой премии за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением Договора страхования не превышающих 35% от суммы полученной страховой премии, если условиями Договора страхования не оговорено иное.
- 18.7. При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, за исключением договора страхования, указанного в части второй настоящего пункта, в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения страховщик обязан возвратить страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).
- При отказе страхователя - физического лица от договора страхования, связанного с договором займа, в пределах срока, предусмотренного частью первой настоящего пункта, займодаделец вправе пересмотреть условия по договору займа в части ставки вознаграждения по данному договору и (или) связанной с ним комиссии. Размер ставки вознаграждения (размер комиссии) по договору займа по результатам пересмотра не может превышать ставку вознаграждения (комиссию), действовавшую на дату заключения такого договора займа без условия заключения договора страхования.
- При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, связанного с договором займа, по причине исполнения им (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, Страховщик обязан в течение пяти рабочих дней с момента получения заявления о расторжении договора страхования от страхователя - физического лица возвратить страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).
- 18.8. Если условиями Договора страхования предусмотрено его досрочное прекращение в случае осуществления Страховщиком страховой выплаты по первому наступившему страховому случаю, то уплаченная Страхователем страховая премия возврату не подлежит.
- 18.9. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страхователя, страховая премия (ее часть) возврату не подлежит.
- 18.10. 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.
- 18.11. В случае если Договор страхования признан судом недействительным, Страховщик обязан вернуть Страхователю полученные от него страховую премию либо страховые взносы, а Страхователь (Выгодоприобретатель) - вернуть Страховщику полученную от него страховую выплату.

19. СУБРОГАЦИЯ

- 19.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 19.2. Страхователь (Застрахованный) обязан при получении страховой выплаты передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
- 19.3. Если Страхователь (Застрахованный) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы.

20. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 20.1. Внесение изменений и дополнений в Договор страхования производится по обоюдному согласию сторон, на основании письменного заявления (уведомления) одной из сторон.
- 20.2. С момента получения заявления одной из сторон до момента принятия решения, Договор страхования действует на прежних условиях.
- 20.3. Изменения и дополнения к Договору страхования, заключаемому в соответствии с настоящими Правилами, оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения к Договору страхования.

21. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 21.1. Споры, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.
- 21.2. При недостижении между сторонами согласия, спор разрешается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан.

22. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 22.1. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать условия страхования или выдержки из Правил, программы страхования к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, с различным набором рисков, в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству Республики Казахстан.
- 22.2. Под условиями страхования понимаются существенные и дополнительные условия страхования, которые сформированы на основе настоящих Правил и действующего законодательства Республики Казахстан, и относятся к отдельному договору или группе договоров страхования.
- 22.3. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия условиям или программам страхования, отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил.
- 22.4. При заключении Договора страхования стороны могут изменить (исключить) отдельные положения настоящих Правил и (или) дополнить Договор страхования иными положениями, не противоречащими действующему законодательству Республики Казахстан.