АО «Страховая компания «Евразия»
Договор страхования гражданско-правовой ответственности

АЗАМАТТЫҚ-ҚҰҚЫҚТЫҚ ЖАУАПКЕРШІЛІКТІ ЕРІКТІ САҚТАНДЫРУ ШАРТЫ
(зиян келтіргендік үшін азаматтық-құқықтық жауапкершілік)
(ары қарай - Шарт)

ДОГОВОР ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
(гражданско-правовая ответственность за причинение вреда)
(далее по тексту – Договор)

№ 16-18-14-2024-10549

г.Атырау **19 марта 2024 г.**

1.	Осы Шарт: **Настоящий Договор заключен в соответствии с:**	**1)** Гражданским кодексом Республики Казахстан; **2)** Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».
2.	Сақтандырушы: **Страховщик:**	АО «Страховая компания «Евразия», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице Жумагалиевой Мандайлы , действующего на основании Доверенности №16-25-2023-1774 от 20.09.2023 г. с одной стороны, и
3.	Сақтанушы: (Осы Шарттың мақсаттары үшін Сақтандырушы мен Сақтанушы ары қарай Тараптар деп аталады). **Страхователь:** (Для целей настоящего Договора Страховщик и Страхователь далее именуются Сторонами).	ТОО «Атырау жолдары, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице Директора Идеятова Марата Анарбекұлы действующего на основании Устава. Понятием «Страхователь» в настоящем Договоре охватываются лица, состоящие в трудовых отношениях со Страхователем, а также лица, с которыми Страхователь заключил гражданско-правовой договор на оказание услуг от имени и по поручению Страхователя
4.	Шарттың алғашқы жағдайлары: **Первоначальные условия Договора:**	Не изменены.
5.	Шарттың пәні: **Предмет Договора:**	Гражданско-правовая ответственность Страхователя за причинение вреда третьим лицам.
6.	Сақтандыру объектісі: **Объект страхования:**	Не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить ущерб, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.
7.	Пайда алушылар: **Выгодоприобретатель:**	Третье лицо (Потерпевший), жизни и здоровью и/или имуществу которого причинен вред. В случае смерти Третьего лица, жизни, здоровью и/или имуществу которого причинен вред, Выгодоприобретателем становится лицо, имеющее, согласно действующему законодательству Республики Казахстан, право на возмещение вреда в связи с его смертью.
8.	Сақтандырудың қолданыс аумағы: **Территория страхования:**	Республика Казахстан.
9.	Юрисдикциясы: **Юрисдикция:**	Республика Казахстан.
10.	Сақтандыру жағдайлары: **Страховые случаи:**	Возникновение факта гражданско-правовой ответственности (далее по тексту «ГПО») Страхователя перед Третьими лицами. Факт ГПО - вступление в законную силу в течение срока действия договора страхования решения суда общей юрисдикции.
11.	Сақтандыру тарифі,%: **Страховой тариф, %:**	0,1 % процентов от страховой суммы
12.	Сақтандыру сыйақысының мөлшері және оны төлеудің тәртібі: **Размер и порядок оплаты страховой премии:**	23 204 (Двадцать три тысячи двести четыре) тенге Единовременно, перечислением до 31 марта 2024 г. (включительно)
13.	Сақтандыру сомасының жалпы мөлшері: **Размер общей страховой суммы:**	23 204 400 (Двадцать три миллиона двести четыре тысячи четыреста) тенге
14.	Әрбір және кез келген сақтандыру жағдайы бойынша франшиза (шартсыз): **Франшиза (безусловная) по каждому и любому страховому случаю:**	1% от страховой суммы по каждому и любому страховому случаю. Безусловная франшиза – вычитается из суммы страховой выплаты по каждому и любому страховому случаю, вне зависимости от размера ущерба и страховой суммы.

15.	Осы Шарттың әрекет ету мерзімі: **Срок действия настоящего Договора:**	С 19 марта 2024 г. по 18 марта 2025 г. (обе даты включительно)
16.	Сақтандырылушы: **Застрахованный:**	ТОО «Атырау жолдары» Дополнительным страхователем является "Атырау Государственное учреждение "Отдел жилищно-коммунального хозяйства, пассажирского транспорта, автомобильных дорог и жилищной инспекции Курмангазинского района Атырауской области"
17.	**Особые условия:**	Настоящим договором не покрывается страхование ответственности, наступившей прямо или косвенно в результате воздействия или при наличии следующих событий: 1. воздействия любых ракет, снарядов, мин, торпед, бомб, оружий массового поражения и иных орудий/средств, машин, кораблей/иных плавучих средств, техники, дронов, роботов, технических средств, оборудования предназначенного либо применяемого на войне, военных действиях, специальных операциях, миротворческих акциях, любых конфронтациях, волнениях, массовых беспорядках, революциях, переворотах, свержениях власти, оккупациях, интервенциях любых иных подобных действиях; 2. воздействия любых ракет, снарядов, мин, торпед, бомб, оружий массового поражения и иных орудий/средств, машин, кораблей/иных плавучих средств, техники, дронов, роботов, технических средств, оборудования предназначенного либо примененного либо оставшегося после применения на войне, военных действиях, специальных операций, миротворческих акциях, любых конфронтациях, волнениях, массовых беспорядках, революциях, переворотах, свержениях власти, оккупациях, интервенциях и любых иных подобных действиях либо оставшихся после обезвреживания нереализованных средств подобного действия. Настоящим договором не покрывается страхование ответственности, наступившей прямо или косвенно в обстановке: 1. военных действий вне зависимости объявлена война или нет 2. любых специальных операций, мероприятий, действий, проводимыми государственными органами, военнослужащими, военнообязанными, наемными войсками, миротворцами 3. массовых беспорядков, революций, конфронтаций, волнений, оккупаций, интервенций, локаутов, забастовках, митингах 4. антитеррористических операций 5. миротворческих операций 6. чрезвычайного положения 7. комендантского положения 8. военного положения 9. режимов ограничения передвижения 10. наличия массового грабежа, разбоя, краж, хулиганства По настоящему Договору не покрываются страховой защитой ущерб или утрата, возникшие в результате: 1) Конфискации, национализации, захвата, удержания, ареста, уничтожения застрахованного имущества, присвоения, реквизиции в собственность или для использования любым правительством, или по его приказу (военным, гражданским или де- факто), или общественными или местными властями. 2) Независимо от каких-либо иных условий, страхование по договору не распространяется на события, а Страховщик не осуществляет какие-либо платежи или страховые выплаты и не предоставляет какие-либо услуги Страхователю или иному лицу постольку, поскольку такое покрытие, платеж, выплата или услуга и/или любая предпринимательская или иная деятельность Страхователя являются нарушением любых применимых законодательных или иных нормативно-правовых норм о торговых либо экономических санкциях. Пропажа ТС без вести как в отдельности, так и вместе с перевозочным средством. Стороны согласны с тем, что в случае применения санкций и/или ограничений OFAC, Евросоюза, Великобритании об ограничительных мерах в отношении действий, подрывающих или угрожающих территориальной целостности, суверенитету и независимости Украины в отношения Страхователя, его: аффилированных лиц, должностных лиц, работников, бенефициаров, консультантов, представителей, партнеров, контрагентов Страховщик вправе досрочно в одностороннем порядке расторгнуть Договор, путем простого письменного уведомления Страхователя. Договор считается расторгнутым с момента направления Страховщиком уведомления Страхователю по электронной почте или по почте на адрес, указанный в Договоре страхования.

		Стороны согласны с тем, что после прекращения действия Договора согласно п. 17 таблицы Договора Страховщик возвращает часть неиспользованной страховой премии за вычетом агентского вознаграждения, выплаченного по Данному Договору пропорционально неиспользованному периоду страховой защиты в течение 20 рабочих дней с даты прекращения действия Договора. Стороны согласны с тем, что в случае применения санкций и/или ограничений OFAC, Евросоюза, Великобритании об ограничительных мерах в отношении действий, подрывающих или угрожающих территориальной целостности, суверенитету и независимости Украины в отношения Страхователя, его: аффилированных лиц, должностных лиц, работников, бенефициаров, консультантов, представителей, партнеров, контрагентов Страховщик не осуществляет страховую выплату по настоящему Договору, включая события наступившие до применения санкций и ограничений. Стороны согласны с тем, что при одностороннем расторжении Договора в соответствии с п. 17 таблицы настоящего Договора и при не выплате страховой выплаты в связи с санкциями и ограничениями Страховщик не оплачивает неустойку и не возмещает какие -либо убытки Страхователю/Застрахованному/Выгодоприобретателю.
18.	Дополнительные условия:	ТОО «Атырау жолдары» Дополнительным страхователем является "Атырау Государственное учреждение "Отдел жилищно-коммунального хозяйства, пассажирского транспорта, автомобильных дорог и жилищной инспекции Курмангазинского района Атырауской области"

Шарттың пәні, сақтандыру сыйақысын төлеу, сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру тәртібі мен мерзімдері, Сақтандырушыны сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату негіздері, Тараптардың құқықтары мен міндеттері, суброгация форс-мажор жағдайлары, Шартты тоқтату жағдайлары, дауларды шешу тәртібі, басқа да жағдайларға қатысты ережелер Сақтандырылушының Арызында, осы Шарттың ажырамас бөліктері болып табылатын Қосымшаларда көрсетілген.	**Все условия, касающиеся предмета Договора, оплаты страховой премии, порядка и сроков осуществления страховых выплат, оснований освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты, прав и обязанностей Сторон, суброгации, форс-мажорных обстоятельств, условий прекращения Договора, порядка разрешения споров, иных условий указаны в Заявлении Страхователя, в Приложениях к Договору, являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора.**

МЕСТО НАХОЖДЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

СТРАХОВЩИК:
АО «Страховая компания «Евразия»
Адрес: 050004, Республика Казахстан, г. Алматы, ул. Желтоксан, 59.
тел. +7 (727) 258-43-36, факс +7 (727) 258-43-38.
РНН 600 900 079 784
Кбе 15, БИН 950540000024
IBAN: KZ4094806KZT22030005
Филиал № 6 АО «Евразийский банк» г. Алматы
BIC/SWIFT: EURIKZKA

За и от имени Страховщика

_____ **Жумагалиева Мандайлы**

м.п.

Жумагалиева Мандайлы
ИИН 471120400860
Тел:7 (702) 146-18-97

СТРАХОВАТЕЛЬ:
ТОО «Атырау жолдары»
Адрес: г. Атырау, проспект Исатая, стр-е 1/3
БИН 050 740 008 326
АО «Банк Центр Кредит»
БИК KCJBKZKX
ИИК KZ518562203106109976
КБЕ 17
КСЭ: 7 - Негосударственные нефинансовые организации
ПР:1
МОС- Атырауская область

За и от имени Страхователя

_____ **Идеятов М.А.**

М.П.

Приложение № 1
к Договору добровольного страхования
гражданско-правовой ответственности
(ГПО за причинение вреда)
№ 16-18-14-2024-10549 ***от*** **19 марта 2024 г.**

1. ЗАЯВЛЕНИЯ И ГАРАНТИИ СТОРОН

1.1. Стороны настоящего Договора заявляют и гарантируют, что на момент заключения настоящего договора страхования принадлежащая им правоспособность не ограничена, лицензии на осуществление лицензируемой деятельности не приостановлены, не отозваны и не существует угрозы их отзыва либо приостановления;

1.2. Страховщик заявляет и гарантирует, что на дату заключения настоящего Договора, не находится в стадии реорганизации (в любой форме), уменьшения собственного и уставного капитала, ликвидации, либо иной форме изменения правового статуса, способной повлиять на его обязательства, установленные настоящим Договором;

1.3. Страховщик заявляет и гарантирует, что соответствует всем требованиям, установленным действующим законодательством, регулирующим страховую деятельность в Республике Казахстан;

1.4. Страховщик заявляет и гарантирует, что соответствует всем пруденциальным нормативам (финансовой устойчивости), устанавливаемым действующим законодательством и уполномоченным государственным органом по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций к страховым организациям;

1.5. Страховщик заявляет и гарантирует, что на момент подписания настоящего Договора, нет известных ему обстоятельств, либо обстоятельств о которых он должен знать, способных негативно повлиять на исполнение его обязательств, по настоящему Договору;

1.6. Страховщик заявляет и гарантирует, что решение о подписании настоящего Договора, принято и одобрено уполномоченным органом Страховщика (исполнительным органом либо органом управления), с соблюдением требований установленных действующим законодательством РК, Уставом и внутренними положениями Страховщика предъявляемым к страховым организациям, акционерным обществам;

1.7. Страховщик заявляет и гарантирует, что настоящий Договор не является для него крупной сделкой, определяемой Законом РК «Об акционерных обществах»;

1.8. Страхователь гарантирует, что на момент заключения договора страхования не имеют место события, которые могут привести к наступлению страхового случая.

1.9. Страхователь гарантирует наличие полномочий для осуществления прав и обязанностей, предусмотренных настоящим Договором страхования.

2. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

2.1. По Договору добровольного страхования гражданско-правовой ответственности (ГПО за причинение вреда) **№ 16-18-14-2024-10549** от **19.03.2024** г. (далее по тексту - Договор), доказывание наступления страхового случая и причиненных им убытков лежит на Страхователе.

2.2. По Договору:

2.2.1. Под грубой неосторожностью понимается нарушение Страхователем требований должностных инструкций, правил и других нормативных актов, определяющих порядок и условия осуществления хозяйственной деятельностью, а также деятельность работника, при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и опыта.

2.2.2. Под требованием третьих лиц понимается письменное требование (в том числе в форме претензий), адресованное непосредственно Страхователю, а также исковые заявления в суд, подтвержденные доказательствами о размере и причинах вреда и основанные на нормах законодательства, действующих на территории страхования, указанной в п.8. Договора.

2.2.3. Под обстоятельствами, свидетельствующими о возможности предъявления требований о возмещении вреда, понимаются представленные Страховщику письменные доказательства, подтверждающие факт причинения вреда, его характер и размер (справки, акты, заключения компетентных органов и др.).

2.3. **В число Третьих лиц не включаются:**

1) физические и/или юридические лица, состоящие со Страхователем в договорных отношениях, включая но не ограничиваясь (заказчики Страхователя, подрядчики Страхователя, субподрядчики Страхователя и др.), которым Страхователь оказывает работы и/или услуги и/или которые оказывают Страхователю работы или услуги

2) работники Страхователя

3) работники лица, состоящего со Страхователем в договорных отношениях

4) физические лица, оказывающие работы и/или услуги Страхователю по гражданско-правовому договору

5) физические и/или юридические лица, оказывающие работы и/или услуги лицам, состоящим со Страхователем в договорных отношениях

6) физические лица, находящиеся или находившиеся в момент наступления события, повлекшего возникновение ГПО Страхователя в месте осуществления деятельности Страхователя и/или в помещениях, сопредельных с местом осуществления деятельности Страхователя и/или в помещениях и/или в месте, совместно с местом осуществления деятельности Страхователя являющихся частью имущественного комплекса и/или жилого помещения и/или многоквартирного дома и/или административного здания и/или иного сооружения и/или объекта строительства и/или строительной площадки и/или строительного проекта.

7) юридические лица, имущество которых находится и/или находилось в момент наступления события, повлекшего возникновение ГПО Страхователя в месте осуществления деятельности Страхователя и/или в помещениях, сопредельных с местом осуществления деятельности Страхователя и/или в помещениях и/или в месте, совместно с местом осуществления деятельности Страхователя являющихся частью имущественного комплекса и/или жилого помещения и/или

многоквартирного дома и/или административного здания и/или иного сооружения и/или объекта строительства и/или строительной площадки и/или строительного проекта.

8) юридические лица, фактический и/или юридический адрес которых находится и/или находилось в момент наступления события, повлекшего возникновение ГПО Страхователя в месте осуществления деятельности Страхователя и/или в помещениях, сопредельных с местом осуществления деятельности Страхователя и/или в помещениях и/или в месте, совместно с местом осуществления деятельности Страхователя являющихся частью имущественного комплекса и/или жилого помещения и/или многоквартирного дома и/или административного здания и/или иного сооружения и/или объекта строительства и/или строительной площадки и/или строительного проекта.

9) физические и/или юридические лица, которые являются держателями финансовых инструментов, включая ценные бумаги, выпущенные Страхователем, его векселей

10) банки, а также любые приравненные к банкам учреждения и микрофинансовые организации.

2.4. По Договору, причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц будут признаны страховым случаем только при предоставлении Страхователем документов, указанных в п. 4.4. настоящего Приложения к Договору.

2.5. В соответствии с настоящим Договором покрывается только реальный ущерб, а именно стоимость повреждения имущества, а также стоимость вреда причиненного жизни и здоровью, любые другие расходы и убытки, которые являются для Страхователя реальным ущербом не покрываются.

3. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

3.1. Настоящим страхованием не покрываются следующие виды ГПО Страхователя:

1) ответственность, покрываемая (или которая могла быть покрыта) по договорам обязательного страхования

2) ответственность по обязательствам, возникающим из любого вида гражданско-правовых сделок, гражданско-правовых договоров, включая, но не ограничиваясь ответственностью за нарушение условий договора, ненадлежащее выполнение обязательств либо невыполнение обязательств, отказ от договора и пр.;

3) по обязательствам, возникающим из любого вида гражданско-правовых сделок, гражданско-правовых договоров включая, но не ограничиваясь, договорам займа, поручения, гарантии, поручительства, залога, договорам банковского займа

4) по обязательствам, возникающим из любого вида гражданско-правовых сделок, гражданско-правовых договоров предметом которых являются финансовые инструменты и/или векселя

5) по обязательствам, возникающим из любого вида гражданско-правовых сделок, гражданско-правовых договоров, регулируемых законодательством о рынке ценных бумаг, о банковской деятельности

6) ответственность по обязательствам, возникающим из односторонних сделок;

7) ответственность (в том числе и субсидиарная), возникающая из отношений между Страхователем как юридическим лицом и его учредителями/участниками/акционерами/собственниками его имущества, участниками простого товарищества и/или консорциума, аффилированными лицами, юридическими лицами в которых Страхователь является участником/учредителем/акционером/собственником имущества, участником простого товарищества и/или консорциума, включая, но не ограничиваясь отношениями по правоспособности юридических лиц, создания юридических лиц, управления юридическими лицами, выплаты дивидендов, принятия решений органами управления юридических лиц, распределения доходов юридических лиц, прав на имущество, реорганизации юридических лиц, прекращения юридических лиц, правопреемства юридических лиц, банкротства юридических лиц, прекращения деятельности простого товарищества/ консорциума.

8) ответственность (в том числе и субсидиарная) юридического лица по обязательствам учредителя (участника), акционера или собственника его имущества.

9) ответственность (в том числе и субсидиарная), возникающая из отношений между Страхователем как юридическим лицом и органами его управления

10) ответственность (в том числе и субсидиарная), которую Страхователь несет перед третьими лицами по обязательствам, принятым органом Страхователя с превышением его полномочий, установленных учредительными документами

11) ответственность (в том числе и субсидиарная), которую Страхователь несет перед третьими лицами по обязательствам, принятым в нарушение требований действующего законодательства

12) ответственность (в том числе и субсидиарная), которую Страхователь несет перед третьими лицами по обязательствам, связанным с удовлетворением требований кредиторов при ликвидации юридического лица, включая ликвидацию в результате банкротства

13) ответственность (в том числе и субсидиарная) Страхователя в случае банкротства по его вине дочерней организации Страхователя;

14) ответственность Страхователя как участника полного товарищества по долгам товарищества;

15) ответственность Страхователя как участника товарищества с дополнительной ответственностью по обязательствам товарищества;

16) ответственность Страхователя как члена кооператива по обязательствам кооператива;

17) ответственность Страхователя как учредителя по обязательствам учреждения;

18) ответственность Страхователя, возникающая вследствие неосновательного обогащения;

19) ответственность Страхователя, возникающая в результате действий в чужом интересе без поручения;

20) ответственность Страхователя по любым регрессным требованиям, требованиям, предъявляемым в порядке регресса;

21) ответственность Страхователя по обязательствам, уступленным третьим лицам;

22) ответственность Страхователя по обязательствам, принятым от третьих лиц;

23) ответственность Страхователя по обязательствам, принятым в процессе медиации, заключения мирового соглашения, добровольного удовлетворения требований третьих лиц;

24) ответственность связанная с владением, пользованием опасными или токсичными, или биохимическим токсинами;

25) ответственность за рассеяние, выброс, дренаж, выпуск, выход пыли или иных загрязняющих веществ, вне зависимости от того происходит это в совокупности или внезапно;

26) любая ответственность вытекающая из ремонта, реконструкции, строительства, перемещения помещений, ремонтными работами.

3.2. Исключения ГПО по имущественному ущербу:

Настоящим страхованием не покрывается ГПО Страхователя связанная с/возникшая вследствие / возникшая в отношении:

1) лиц, не являющихся Третьими лицами в соответствии с настоящим договором страхования;
2) причинением вреда окружающей среде;
3) вредом, причиненным государственному имуществу;
4) вредом, причиненным воздушным, космическим, морским, речным судам, нефтяным вышкам и платформам, искусственным островам и находящимся на них сооружениям, включая запасные части, компоненты и составляющие перечисленного имущества, а также иному подобному имуществу;
5) с обязанностью выплаты неустойки, санкций, штрафов, компенсации морального вреда, репутационного вреда, судебных расходов Страхователя/Застрахованного;
6) с обязанностью компенсации любого неимущественного вреда/ущерба;
7) обязанностью компенсации утраты товарной стоимости поврежденного имущества;
8) с пищевым и/или химическим и/или токсическим отравлением;
9) с термическими ожогами;
10) возмещением вреда имуществу, находящемуся в продаже (в том числе в местах продаж), на хранении (в том числе на складах),
11) возмещением ущерба грузам, товарам в транзите;
12) возмещением ущерба товарам в обороте;
13) обязанностью возмещения ущерба, причиненного в связи проведением массовых мероприятий как самим Страхователем/Застрахованным, так и устроенный иными лицами, даже если пострадали участники такого мероприятия и имущество, находящееся в близи проводимого мероприятия или на таком мероприятии;
14) деятельностью, сопряженной с опасными видами увлечений и/или профессий и/или спорта, включая но, не ограничиваясь: прыжки с парашютом, подводное плавание, воздухоплавание, авторалли, скалолазание, лыжи, рафтинг, альпинизм, серфинг, скейтбординг, катание на коньках, дельта-, парапланеризм, автомобильные и мотогонки, верховая езда, футбол, хоккей, регби, силовые виды спорта (тяжелая атлетика), все виды борьбы, спелеотуризм, родео, гонки на роликовых досках, вело-, мотоспорт и т.д.
15) деятельностью в области спорта;
16) деятельностью, связанной с хранением;
17) обязанностью возмещения потери прибыли;
18) обязанностью возмещения стоимости перерыва в производстве (оказания услуг), увеличения стоимости производства, упущенной выгоды;
19) рассеянием, выбросом, дренажом, выпуском, выходом пыли или иных загрязняющих веществ, вне зависимости от того происходит это в совокупности или внезапно;
20) обязанностью возмещения стоимости ремонта, реконструкции, строительства, проектирования, перемещения помещений поврежденного имущества;
21) ошибок в проектах, проектировании, спецификациях любой технической документации;
22) нарушения Страхователем/Застрахованным требований пожарной безопасности, а также иных требований безопасности, установленных в Республике Казахстан;
23) ошибок и упущений, в результате осуществления Страхователем/Застрахованным любой уставной и профессиональной деятельности;
24) качеством продукции и/или услуг/работ, которую производит, выпускает, оказывает, выполняет Страхователь/Застрахованный;
25) качеством продукции и/или услуг/работ, которую реализует, берет на консигнацию, продает Страхователь/Застрахованный;
26) действий/бездействия Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя (его работников/членов семьи, наемных, привлеченных лиц, допущенных к работам, услугам, продажам перевозкам, загрузкам, погрузкам лиц и других лиц), находившихся в состоянии алкогольного, наркотического, токсикоманического опьянения и/или употребления лекарственных препаратов, влияющих на психомоторные функции организма;
27) действий/бездействия субподрядчиков/подрядчиков, строителей, партнеров/контрагентов, работников, поверенных Страхователя;
28) действия загрязняющих веществ, газообразных, твердых, жидких, мелких, в том числе: пыли, газа, дыма, копоти, гари и др.;
29) террористических актов и противоправных действий третьих лиц по политическим мотивам;
30) требованиями в связи с причинением ущерба, ожидаемого или предполагаемого с точки зрения Страхователя/Застрахованного;
31) причинения вреда посредством источника повышенной опасности;
32) фактической или предполагаемой клеветы или распространения иных сведений, порочащих честь, достоинство и деловую репутацию лица либо посягающих на неприкосновенность частной жизни;
33) повреждением, уничтожением, ухудшением, гибелью или порчей имущества, предоставленного Страхователю/Застрахованному за плату во временное владение и пользование (аренду, лизинг, прокат и др.), безвозмездное пользование, доверительное управление либо в залог;
34) повреждением, уничтожением, ухудшением, гибелью или порчей имущества, принятому Страхователю/Застрахованному на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги;
35) нарушения авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности;
36) действия вибрации, действия копера, оседанием грунта или сносом, а также в результате смещения, устранения или ослабления опор;
37) причинением ущерба магистральным коммуникациям: кабелям, каналам, водопроводам, газопроводам и другим путепроводам;

38) вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия и непосредственно связан с застрахованной деятельностью;
39) использования огнестрельного, газового, холодного, пневматического или метательного оружия;
40) причин, существовавших до начала срока действия договора страхования, и продолжившихся в течение срока действия договора страхования;
41) причин, существовавших, но прекративших существование до начала срока действия договора страхования, но воздействие которых привело к страховому случаю в течение срока действия договора страхования
42) воздействия обычных погодных и природных условий/явлений, типичных данному времени года и данному месту;
43) имуществу потерпевших третьих лиц в виде денег, ценных бумаг, золота, изделий из драгоценных либо цветных металлов, драгоценностей, украшений, произведений искусства или других ценностей, в том числе антикварных либо представляющих историческую либо иную социальную ценность;
44) оказания юридических, бухгалтерских, аудиторских, консультационных, переводческих услуг;
45) врачебной, архитектурной, проектной деятельности;
46) деятельности по созданию компьютерных программ, сайтов, микросхем, хранению информации в электронном виде;
47) разрушения или повреждения конструкций, механизмов агрегатов до их сдачи\приемки в эксплуатацию либо передачи заказчику либо до завершения сборки строительства монтажа установки, инсталляции;
48) повреждения личного имущества лиц связанных со Страхователем\Застрахованным (работники, партнеры, наемные сотрудники, лица работающие по иным договорам, либо лица присутствовавшие в месте наступления страхового события независимо от причин и необходимости);
49) неустановленной причины, подтвержденной независимой экспертной организацией выбранной по согласованию со Страховщиком;
50) внесения изменений в контракты, договора, соглашения, изменения сторон контрактов, договоров, соглашений, изменения стоимости контрактов, договоров соглашений, изменения изначально предусмотренных объемов работ, услуг либо количества, наименования характера товаров, предметов либо иного имущества, отраженного в договорах, контрактах, соглашениях и приложениях к ним;
51) не согласования, неполного, ненадлежащего согласования документов, проектов;
52) отсутствия необходимых разрешений уполномоченных органов и организаций;
53) повреждения имущества, необходимого для строительства, реконструкции уникальных сооружений, требующих индивидуального изготовления у производителя нестандартных проектов, материалов, оборудования;
54) использования материалов, оборудования, инвентаря, не имеющих необходимой сертификации, разрешений для использования;
55) нарушения технологических процессов;
56) допуска к осуществлению работ, оказанию услуг лиц, не имеющих необходимых документов, подтверждающих профессиональные навыки применительно к выполняемой работе;
57) повреждения, уничтожения хрупких материалов требующих особого бережного обращения в части хранения, установки, перевозки, погрузки, использования в работе;
58) санкций и ограничений, наложенных по решению (прямому либо косвенному) государств, правительств и государственных объединений;
59) исками\претензиями о взыскании таможенных \налоговых сборов, пошлины и т.д.;
60) имущества, находящегося в пользовании застрахованного и\или выгодоприобретателя но не принадлежащее им на праве собственности;
61) временных зданий и сооружений, складских, подсобных помещений, строительных лесов, инженерных коммуникаций;
62) возмещением **расходов по расчистке территории от обломков (остатков) имущества;**
63) возмещением **расходов** по перевозке людей, оборудования, багажа в связи со страховым событием;
64) возмещением **расходов** по репатриации тел погибших либо раненых к месту постоянного проживания, а также в любом другом направлении;
65) причинением ущерба имуществу, а также вреда жизни и здоровью третьих лиц, которым был причинён ущерб; в следствии либо в процессе устранения либо ликвидации страхового события и его последствий;
66) убытки, возникшие в результате воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также радиоактивных изотопов.

3.3. Обстоятельства, наличие которых дает право страховщику не осуществлять страховую выплату до их окончания:
1) уголовное и/или административное расследования в отношении страхового события,
2) процедура выявления виновных лиц и вынесения в отношении них соответствующего процессуального решения
3) наличие незавершенных судебных разбирательств как между застрахованным, страхователем, выгодоприобретателем и страховщиком так и между любыми иными лицами по событиям и обстоятельствам связанным со страховым происшествием.

3.4. Исключения по вреду жизни и здоровью:
Настоящим страхованием не покрывается ГПО Страхователя связанная с/возникшая вследствие / возникшая в отношении:
1) индексации присужденных сумм;
2) расходы, связанные с увеличение возмещения вреда в связи с повышением стоимости жизни, продлением срока инвалидности, увеличение степени утраты трудоспособности физического лица после осуществления страховой выплаты;
3) обязанностью возмещения расходов физического лица на лечение за пределами территории РК;
4) обязанностью возмещения расходов физического лица на санаторно-курортное лечение;
5) обязанностью возмещения расходов на репатриацию тела физического лица
6) регрессных требований третьих лиц к Страхователю/Застрахованному, требования в порядке суброгации к Страхователю/Застрахованному;

7) причинением вреда жизни и здоровью третьих лиц, вследствие заражения их Страхователем/Застрахованным (сотрудниками Страхователя/Застрахованного; животными, принадлежащими Страхователю или переданными ему) каким-либо инфекционным/вирусным заболеванием;

8) жизни или здоровью третьих лиц в результате:

а) воздействия шума (воспринимаемого или не воспринимаемого человеческим ухом),

б) вибрации, звукового удара и (или) иными подобными явлениями;

в) загрязнениями или заражениями любого рода;

г) воздействием электрических или электромагнитных волн;

3.5. Страховщик не покрывает и основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты по Договору может быть также следующее:

1) наступление страхового случая в период, когда Договор не вступил в силу;

2) убытки в результате причинения вреда работникам Страхователя/Застрахованного;

3) убытки покрываемые обязательными видами страхования;

4) убытки вызванные банкротством Страхователя/Застрахованного;

5) неуведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая, за исключением случаев, если оно обусловлено причинами, независящими от воли страхователя или по уважительным причинам[1] и представлены подтверждающие данный факт документы Страхователем;

6) непредоставление (либо предоставление не в полном объеме) всех необходимых документов, указанных в п. 4.4. настоящего Приложения к Договору, подтверждающих факт и причины наступления страхового случая;

7) виновником причинения вреда является Выгодоприобретатель;

8) наступление страхового случая в период приостановления, отзыва или прекращения действия лицензии/разрешения Страхователя/Застрахованного на осуществление деятельности;

9) отсутствие заключения компетентных органов о страховом случае;

10) форс-мажорные обстоятельства, указанные в разделе 8 настоящего Приложения к Договору;

11) невнесение Страхователем страховой премии или очередной её части в определенные Договором сроки;

12) невыполнение Страхователем/Застрахованным своих обязанностей по Договору страхования;

13) отказ Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к страховщику права требования;

14) действия (бездействия) Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного, в результате которых стало невозможным осуществление Страховщиком права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.

3.6. Также, по Договору не покрываются:

1) расходы на ведение дел, связанных со страховым случаем и с его доказыванием в уполномоченных органах (расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, экспертизу, оплату услуг адвоката, представителя, переводчика и т.д.);

2) вред, причиненный сверх страховой суммы, предусмотренной Договором;

3) расходы на проведение экспертизы с целью установления размера ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая, за исключением случаев, когда экспертиза была проведена по письменной рекомендации Страховщика;

4) другие случаи, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан.

3.7. Несмотря на любые положения об обратном в данном Договоре страхования настоящий Договор не покрывает страховой защитой все фактические или предполагаемые убытки, за которые несет ответственность застрахованный, в связи с ущербом, компенсацией, травмой, болезнью, смертью, медицинскими расходами, расходами на защиту, расходами или любыми другими суммами напрямую или косвенно и независимо от любой другой причины, способствующими одновременно или в любой последовательности, или происходящими из, или вызванными, или способствовавшими, или возникающими в результате или иным образом связанными с инфекционным заболеванием или угрозой (фактической или предполагаемой) инфекционного заболевания.

3.8. Под убытком, в соответствии с настоящей оговоркой, указанной в пункте 3.7., понимается потеря, ответственность, ущерб, компенсация, травма, болезнь, смерть, медицинские выплаты, расходы на защиту, затраты, расходы или любая другая сумма включая, помимо указанного, любые затраты на очистку, детоксикацию, удаление, мониторинг или тестирование на инфекционные заболевания.

3.9. В соответствии с настоящей оговоркой, указанной в пункте 3.7., инфекционное заболевание означает любое заболевание, которое может передаваться посредством любого вещества или агента от любого организма к другому организму, если:

1) вещество или агент включает, помимо прочего, вирус, бактерию, паразита или другой организм или любые их разновидности, независимо от того, считается ли он живым или нет, и

2) метод передачи, прямой или косвенный, включает, помимо прочего, передачу воздушно-капельным путем, передачу телесных жидкостей, передачу от или на любую поверхность или объект, твердое, жидкое или газообразное, или между организмами, и

3) заболевание, вещество или агент могут вызвать или угрожать телесным повреждениям, болезням, эмоциональным расстройствам, ущербу для здоровья, благополучию людей или материальному ущербу.

3.10. Договор в любом случае не покрывает убытки, ущерб, ответственность или расходы, прямо или косвенно вызванные, спровоцированные или вытекающие из злоумышленного использования или применения (в качестве средства нанесения вреда) любого компьютера, компьютерной системы, программного обеспечения, кода, вируса или процесса или иной любой электронной системы.

3.11. Настоящий Договор не покрывает убытки, возникающие в результате использования любого компьютера, компьютерной системы или программного обеспечения или иной электронной системы в системе запуска и/или направления и/или механизма запуска любого оружия или снаряда.

---

[1] Уважительные причины – смерть Страхователя/Застрахованного, Страхователю/Застрахованному оказана стационарная медицинская помощь, с госпитализацией в медицинское учреждение.

3-1. ПОРЯДОК И СРОКИ ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

3-1.1. Страховая премия (первый страховой взнос) подлежит уплате в течение 3 (трех) рабочих дней, со дня подписания Договора, если иное не предусмотрено в п. 12. Договора. Днем подписания Договора считается дата, указанная в преамбуле Договора.

3-1.2. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в сроки, оговоренные в п. 12. Договора, Страховщик имеет право:

3-1.3. расторгнуть Договор в одностороннем порядке, с даты неуплаты очередного страхового взноса;

3-1.4. отказать в осуществлении страховой выплаты, если событие, имеющие признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (страхового взноса), внесение которой просрочено.

3-1.5. В случае предоставления рассрочки по оплате страховой премии и допущения Страхователем просрочки оплаты очередного страхового взноса более 5 (пяти) календарных дней, согласно графику платежей, указанному в настоящем Договоре, Страховщик вправе взыскать сумму страховой премии в судебном порядке в полном объеме за весь период.

4. ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

4.1. Требование о страховой выплате к Страховщику предъявляется Страхователем или Застрахованным, либо Выгодоприобретателем, в письменной форме, с приложением всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты. Валюта страховой выплаты – тенге.

4.2. Если по Договору, Выгодоприобретателями выступают несколько лиц, то они получают страховую выплату, в пределах размера страховой суммы, пропорционально полученного ущерба.

4.3. При недостаточности страховой суммы для полного возмещения причиненного вреда, Страхователь возмещает Потерпевшему разницу между страховой суммой и фактическим размером вреда.

4.4. Страховая выплата осуществляется не позднее 10 (десяти) рабочих дней, с момента предоставления последнего из необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, причины его наступления, размера убытка, и права получателя на страховую выплату, а именно:

4.4.1. копия Договора страхования;

4.4.2. письменное заявление Страхователя с кратким описанием произошедшего события;

4.4.3. копии удостоверения личности Страхователя - физического лица, для юридического лица необходимо предоставить – копии свидетельства о государственной регистрации юридического лица, статистической карты;

4.4.4. документы уполномоченных государственных органов, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая;

4.4.5. официальная претензия (требование) третьих лиц о возмещении причиненного Страхователем вреда;

4.4.6. судебное решение, возлагающее на Страхователя обязанность возместить причиненный ущерб;

4.4.7. письменное заключение независимого эксперта об оценке причиненного вреда;

4.4.8. документы, подтверждающие право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты: удостоверение личности, свидетельство о браке, о рождении, доверенность и т. п.;

4.4.9. в случае временной утраты трудоспособности Потерпевшим – больничный лист с указанием срока нетрудоспособности, выписку из амбулаторной или стационарной карты, результаты диагностических исследований (R-снимки и т.д.), счет медицинского учреждения (фискальные, товарные чеки). Все медицинские документы должны быть подписаны лечащим или главным врачом и подтверждены круглой печатью медицинского учреждения;

4.4.10. в случае установления Потерпевшему инвалидности – медико-социальную экспертизу, устанавливающую инвалидность и степень утраты трудоспособности;

4.4.11. в случае смерти Потерпевшего – нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти, копия постановления о возбуждении уголовного дела, копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, приговор суда и нотариально удостоверенная копия документа, подтверждающего право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты;

4.4.12. при необходимости, Страховщик вправе потребовать предоставления иных документов, если из обстоятельств наступления страхового случая невозможно судить о размере и степени ущерба или требуется получение дополнительных сведений, относящихся к страховому случаю.

4.5. По ущербу жизни и здоровью, размер страховой выплаты определяется Страховщиком на каждого Потерпевшего, и составляет:

4.5.1. При установлении в результате причинения вреда степени утраты трудоспособности потерпевшим (Выгодоприобретателем) то Страховщик возмещает утраченный заработок в процентном соотношении не превышающем процентное соотношение утраты трудоспособности за каждый месяц утраты трудоспособности и рассчитывается согласно следующей формуле: CV = Z * PU * N, где CV – страховая выплата, Z – среднемесячная заработная плата потерпевшего; PU – процент утраты трудоспособности потерпевшего; N – количество месяцев нетрудоспособности потерпевшего, в результате причинения вреда Страхователем, установленный уполномоченным государственным органом.

4.5.2. В случае если потерпевший не работал, то страховая выплат осуществляется по следующей формуле: CV = 12 * Z * PU * N, где CV – страховая выплата, Z - минимальная заработная плата согласно закону о республиканском бюджете на дату наступления страхового случая; PU – процент утраты трудоспособности потерпевшего; N – количество месяцев нетрудоспособности потерпевшего, в результате причинения вреда Страхователем, установленный уполномоченным государственным органом.

4.5.3. В случае если потерпевшему установлена утрата трудоспособности до пенсионного возраста, то страховая выплат осуществляется по формуле, указанной в подпункте 4.5.1.) пункта 4.5. настоящего Договора, но при этом значение N равно 12 месяцам и соответственно если потерпевший не работал, то расчет страховой выплаты осуществляется по формуле, указанной в подпункте 4.5.2.) пункта 4.5. настоящего Договора, но при этом значение N равно 12 месяцам.

4.5.4. Страховщик возмещает пострадавшему медицинские расходы на восстановление здоровья в пределах 200 месячных расчетных показателей на дату наступления страхового случая, при обязательном предоставлении подтверждающих

документов об осуществлении таких расходов (фискальные чеки, приходные кассовые ордера, счета-фактуры, накладные и др.).

4.5.5. В случае смерти потерпевшего страховая выплат рассчитывается в следующем порядке:

1) В случае смерти потерпевшего право на возмещение вреда (получения страховой выплаты) имеют следующие лица: состоявшие на иждивении умершего его дети не достигшие восемнадцати лет, ребенок умершего, родившийся после его смерти, а также родители и супруг(а) умершего достигшие пенсионного возраста.

2) Вред возмещается: несовершеннолетним – до достижения восемнадцати лет, но не более 10 летнего периода с даты смерти потерпевшего; родители и супруг(а) достигшие пенсионного возраста – женщинам старше пятидесяти восьми лет и мужчинам старше шестидесяти трех лет не более 10 летнего периода с даты смерти потерпевшего.

3) Размер подлежащего возмещению страховой выплаты, определяется путем деления среднемесячного дохода, подлежащий возмещению, определяется путем деления среднемесячного дохода, за минусом доли, приходящийся на самого погибшего (умершего) кормильца, на количество лиц, состоявшихся на его иждивении, умноженное на количество лет.

4) Среднемесячный заработок (доход) подсчитывается путем деления общей суммы заработка (дохода) за двенадцать месяцев работы, предшествовавших несчастному случаю (страховому случаю), на двенадцать. В случае, когда погибший на момент причинения вреда работал менее двенадцати месяцев, среднемесячный заработок (доход) подсчитывается путем деления общей суммы заработка (дохода) за фактически проработанное число месяцев, предшествовавших повреждению здоровья, на число этих месяцев. В случае если погибший не работал, то в расчет принимается минимальная заработная плата на дату смерти потерпевшего.

4.6. В сумму страховой выплаты в любом случае не входят расходы на лечение следующих заболеваний/ расходы связанные с:

1) системные поражения соединительной ткани, аутоиммунные заболевания, ревматические болезни;
2) трансплантацией органов либо тканей;
3) профессиональные заболевания;
4) остеохондроз позвоночника различной локализации, в том числе консервативное и оперативное лечение осложнений остеохондроза (включая, но не ограничиваясь: грыжи, протрузии, спондилолистезы, смещение позвонков), реабилитация;
5) деформирующие остеоартрозы, лечение;
6) бронхоэктатическая болезнь, хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), бронхиальная астма, эмфизема легких и другие хронические заболевания легких с дыхательной недостаточностью;
7) остеопорозы, хронические остеомиелиты, артрозы с нарушением функции суставов ;
8) атеросклероз сосудов нижних конечностей, синдром Лериша;
9) особо опасные инфекции, включая, но не ограничиваясь: натуральная оспа, чума, сибирская язва, холера, сыпной тиф, брюшной тиф, туляремия, сап, миелоидоз, легионеллез, оспа, геморрагические лихорадки, энцефалиты;
10) глазные болезни: миопия, гиперметропия, астигматизм, катаракта, глаукома, спазм аккомодации, отслойка сетчатки, демодекоз, массаж век и биостимуляция глазного яблока, косоглазие, птеригиум, халязион, возрастная макулярная дегенерация сетчатки, а также ее лечение препаратом «Луцентис»;
11) психические заболевания и их осложнения, а также различные травмы и соматические состояния, возникшие в связи с заболеваниями психической природы;
12) острые нарушения мозгового кровообращения и их последствия;
13) экстрапирамидные и другие двигательные нарушения нервной системы;
14) аневризма, болезнь Такаясу (неспецифический аортоартериит), болезнь Бюргера (облитерирующий тромбангиит, эндоартериит), варикозная болезнь, плановое лечение хронического геморроя;
15) эпилепсия, демиелинизирующие заболевания нервной системы;
16) ожирение, дефицит веса;
17) нарушения осанки;
18) нарушения речи, слуха;
19) хронические заболевания сердечно-сосудистой системы с недостаточностью кровообращения II Б - III стадии, миокардит Абрамова – Фидлера; заболевания, требующие внедрения искусственного водителя ритма, синдром WPW;
20) хронические заболевания в стадии ремиссии;
21) хронические состояния либо иные заболевания, кроме соматических, возникшие до начала действия страховой защиты, любые их последствия;
22) травмы, ожоги, отравления, полученные при наличии признаков алкогольного, токсического или наркотического опьянения;
23) заболевания, травмы и другие повреждения организма, связанные с выделением ядерной энергии, радиоактивным облучением и/или их последствиями.

4.7. В сумму страховой выплаты в любом случае не входят расходы, связанные со следующими видами лечения:

1) иридо-, аурикуло-, термопунктурная, электропунктурная, пульсовая, мануальная диагностика, энергоинформатика, аллергодиагностика; мануальная терапия, общий массаж (кроме детей до 1 года, при наличии патронажа), барокамера, флойтинг, гирудотерапия, гомеопатия, исследование по Фоллю, иглорефлексотерапия, грязелечение, оксигенотерапия, биорезонансная терапия, фототерапия, вакуумная терапия, ударно-волновая терапия, подводная, «сухая вытяжка» позвоночника, плазмаферез, гемоферез, УФО крови, гидроколонотерапия, циркулярный и другие виды душа, жемчужные и другие виды ванн, грязелечение, подводный массаж, биомеханическое вытяжение, нетрадиционная диагностика, нетрадиционные системы оздоровления, энергоинформационная система оздоровления, бальнеотерапия, механотерапия, тракционное лечение, методы народной медицины (целительства), лечебно-оздоровительные бассейны, лечение с применением лазерного излучения, включая лазерную литотрипсию;
2) пластические операции, все виды протезирования и косметология; виды лечения, связанные с устранением косметических и иных недостатков внешности и телесных аномалий, изменение формы либо структуры носовых перегородок; проведение с этой целью челюстно-лицевых оперативных вмешательств;
3) снятие зубных отложений (кроме случаев наличия лечебных показаний, но не более 1 раза за период действия Договора), ортодонтия, протезирование, 3-D снимки, профилактика стоматологических заболеваний;
4) лечение хронического парадонтита, требующего использования любого хирургического метода (кюретаж и другие);
5) лечение ортодантических нарушений;

6) протезирование зубов и подготовка к нему;
7) лечение зубов с разрушением коронковой части более чем на 1\2 с целью ее восстановления (реставрации);
8) применение лечебных манипуляций на зубах, покрытых ортопедическими и ортодантическими конструкциями;
9) лечение косметических дефектов и некариозных поражений зубов (отбеливание зубов, снятие пигментных налетов любыми методами, герметизация фиссур, клиновидные деффекты и другое);
10) лечение аномалий развития и роста зубочелюстной системы;
11) применение «Вектор и Хэльбо» (аппаратной) терапии при лечении заболеваний парадонта;
12) изменение массы тела (хирургическое и/или медикаментозное); хирургическое изменение пола; трансплантация органов или тканей;
13) лабораторно-диагностическое исследование Застрахованного методом ПЦР, ИФА, РИФ, а также исследования на гормоны щитовидной железы;
14) компьютерная томография, магнитно-резонансная томография.
15) массаж
16) эндопротезирование, аортокоронарное шунтирование, стентирование, коронарография, включая диагностику и все сопутствующие исследования, необходимые для их проведения,
17) лазерная и иная коррекция зрения.
18) проведение урологического массажа, диагностика и лечение импотенции, бесплодия;
19) снятие зубных отложений и зубного камня с профилактической целью, лечение заболеваний пародонта с использованием аппарата « Вектор».
20) любой вид аллергодиагностики, в том числе на аппарате Юникап, включая, но не ограничиваясь: кожные скарификационные пробы; лечение аллергических заболеваний методом специфической гипосенсибилизации;
21) внутривенные инфузии, перевязки, обработка ран по поводу хирургической патологии на дому;
22) ударно-волновая терапия, все методы дистанционного дробления камней и/или образований.

4.8. В сумму страховой выплаты в любом случае не входят следующие виды расходов:
1) расходы, связанные с приобретением металлоконструкций, имплантов, протезов для проведения реконструктивных и других видов операций – с целью лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата;
2) расходы, связанные с приобретением товаров медицинского назначения, предназначенные для реабилитации и ухода за больным;
3) расходы, связанные с использованием, ремонтом и подгонкой корригирующих медицинских устройств или приспособлений (контактных линз, оправ, слуховых устройств, слуховых имплантатов);
4) получение Застрахованным медицинской помощи в рамках **гарантированного объема бесплатной медицинской помощи**, включая последующие обращения, связанные с тем же заболеванием;
5) расходы, связанные с плановым оперативным лечением хирургических заболеваний, включая но не ограничиваясь: постоперационное снятие и обработка швов, удаление металлических конструкций (штифтов и других) а также иные процедуры;
6) расходы, связанные с услугами психолога и психотерапевта, диетолога, логопеда, услугами по планированию семьи;
7) расходы, связанные с покрытием ударно-волновой терапии, все методы дистанционного дробления камней;
8) Расходы, связанные с дополнительным обследованием, рекомендованным специалистами медицинского учреждения, при проведении Застрахованным медицинского осмотра.

4.9. Страховая выплата не может превышать реального ущерба, понесенного Потерпевшим, в результате наступления страхового случая.

4.10. После осуществления страховой выплаты, страховая сумма уменьшается на величину осуществленной страховой выплаты. Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальный размер страховой суммы.

4.11. В случае причинения имущественного вреда, размер страховой выплаты определяется Страховщиком, исходя из реальной суммы ущерба, с учетом условия о франшизе и амортизации, но не более страховой суммы.

4.12. По Договору, под **амортизацией** следует понимать установленный методическими разработками Центра судебной экспертизы Министерства юстиции Республики Казахстан, процент износа имущества, исчисляемый в зависимости от года выпуска и срока эксплуатации.

4.13. Страховщик возмещает стоимость реального ущерба, причиненного имуществу Третьего лица, которая не должна быть выше балансовой стоимости, но в любом случае не выше стоимости такого имущества (или аналогичного имущества) завода-изготовителя, за вычетом амортизационного износа. При этом стоимость имущества, установленная заводом изготовителем либо балансовая стоимость имущества не должны превышать рыночной стоимости такого имущества (или аналогичного имущества) на дату осуществления выплаты.

4.14. В сумму страховой выплаты в любом случае не входят:
1) расходы на техническое и гарантийное обслуживание поврежденного имущества;
2) работы, связанные с реконструкцией и переоборудованием поврежденного 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 и т.п.) поврежденного 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) затраты на транспортировку поврежденного имущества;
6) затраты на ремонт поврежденных частей (деталей и т.п.) имущества, не указанных в качестве поврежденных в документах компетентных органов, за исключением скрытых дефектов.
7) замена (вместо ремонта) узлов, агрегатов, частей имущества в сборе из-за отсутствия на ремонтирующем предприятии, необходимых запасных частей, деталей;
8) расходы, связанные с применением сверхнормативных тарифов, расценок и коэффициентов;
9) расходы, связанные с заменой различных технических жидкостей используемых в поврежденном оборудовании, агрегатах конструкциях.

10) иные расходы, ведущие к увеличению стоимости поврежденного имущества.

4.15. Размер имущественного ущерба, причиненного вследствие страхового случая, определяется на основании письменного отчета об оценке независимого эксперта.

4.16. Страховщик при имущественном ущербе имеет право, заменить страховую выплату компенсацией ущерба в натуральной форме, в пределах суммы страховой выплаты.

4.17. Страховая выплата производится путем зачисления денег на банковский счет Потерпевшего. Днем страховой выплаты считается день списания денег с банковского счета Страховщика, а при компенсации ущерба в натуральном виде, день предоставления предмета, тождественного пострадавшему имуществу.

4.18. Страховщик имеет право отсрочить осуществление страховой выплаты в случае, если компетентными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя/Застрахованного или Потерпевшего и/или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая и причиненных им убытков – до окончания расследования.

4.19. Страховщик имеет право на имущество или его остатки в случае осуществления им страховой выплаты, в размере рыночной стоимости данного имущества на день наступления страхового случая. В этом случае, Потерпевший обязан предоставить Страховщику письменное заявление-абандон (отказ Потерпевшего от имущественных прав на пострадавшее имущество в пользу Страховщика), на основании которого Страховщик получает право стать собственником утраченного имущества или любых его остатков, вместе с передачей всех правоустанавливающих документов.

4.20. Страховщик имеет право отказаться от своего права на абандон, при этом удержав остаточную стоимость утраченного застрахованного имущества при осуществлении страховой выплаты.

4.21. Если на момент наступления страхового случая, в отношении объекта страхования действовали иные договоры страхования, страховая выплата распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, на которые объект страхования застрахован каждым из Страховщиков, а Страховщик, являющийся Стороной Договора страхования, осуществляет страховую выплату лишь в части, приходящейся на его долю.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ И УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования.

5.2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

5.2.1. осуществления страховой выплаты в пределах полной страховой суммы, с учетом применения условия о франшизе и амортизации;

5.2.2. отказа Страхователя от Договора;

5.2.3. принятия судом решения о признании Договора недействительным;

5.2.4. утраты права Страхователя на объект страхования;

5.2.5. ликвидации одной из Сторон, либо смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;

5.2.6. соглашения Сторон о досрочном прекращении Договора;

5.2.7. предъявления требования одной из Сторон, в случае существенного нарушения условий Договора. Под существенным нарушением условий Договора, понимается невыполнение одной из Сторон условий Договора, или возникновение обстоятельств, препятствующих выполнению условий Договора. Факт возникновения обстоятельств, препятствующих выполнению условий Договора, должен быть подтвержден документально.

5.3. О намерении досрочного прекращения Договора по основаниям, указанным в п. 5.2.6. и п. 5.2.7. настоящего Приложения к Договору, инициирующая Сторона обязана уведомить другую Сторону не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения.

5.4. При досрочном прекращении действия Договора по основаниям, указанным в п. 5.2.4. настоящей статьи, а также в случая, предусмотренных в п. 1 ст. 841 ГК РК, Страховщик имеет право удержать из оплаченной страховой премии часть, рассчитанную пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, а также вычесть административные расходы (включает в себя: подоходный налог по заключенному Договору страхования, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Договор страхования) из возвращаемой суммы.

5.5. При досрочном расторжении Договора по причине отказа Страхователя-физического лица от Договора если это не связано с обстоятельствами указанными в пункте 5.2. настоящего раздела, в течение 14 (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 страхового Договора, в размере 10 (десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

5.6. При досрочном расторжении Договора по причине отказа Страхователя-физического лица от Договора, связанного с договором займа, по причине исполнения им (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, 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, в размере 10 (десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов)

5.7. При отказе Страхователя от Договора, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 5.2,5.5,5.6, уплаченная Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

5.8. При досрочном прекращении действия Договора по иным основаниям, уплаченные Страховщику страховые премии возврату не подлежат.

5.9. В случае отказа от Договора страхования Страхователем и неуплаты страховой премии, Страхователь обязан оплатить страховую премию Страховщику в полном объеме, в течение 1-го рабочего дня, с даты отказа от Договора, а также обязан уплатить неустойку за несвоевременную оплату премии в размере 0,1% от страховой премии подлежащей оплате за каждый день просрочки.

5.10. При досрочном прекращении Договора, получение (обналичивание денег со счета в банке или получение наличных денег с кассы Страховщика, и т.д.) Страхователем суммы возврата страховой премии является достаточным основанием для утверждения о согласии Страхователя с размером суммы возврата и исключает всякую возможность для оспаривания

полученной суммы. При несогласии с размером суммы возврата, Страхователь не должен снимать со счета перечисленные деньги.

6 ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страхователь имеет право:

6.1.1. при утере Договора - получить его дубликат;

6.1.2. на изменение условий Договора, с согласия Страховщика;

6.1.3. досрочно расторгнуть Договор, в порядке и сроки, установленные в разделе 5 настоящего Приложения к Договору.

6.1.4. Страхователь имеет другие права, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

6.2. Страхователь/Застрахованный обязан:

6.2.1. сообщать о других договорах страхования, действующих в отношении объекта страхования в период действия Договора;

6.2.2. сообщить об известных обстоятельствах, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

6.2.3. незамедлительно, сообщать Страховщику об увеличении страхового риска, а также о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска в период действия Договора. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора;

6.2.4. в период действия Договора, не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известных значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора. Значительными изменениями по Договору признаются:

6.2.4.1. увеличение объема оказываемых услуг на 10 (десять) процентов и более;

6.2.4.2. внесение изменений в лицензию/разрешение на осуществление Профессиональной деятельности;

6.2.4.3. кадровое изменение на 10 (десять) процентов и более.

6.2.5. соблюдать все требования пожарной безопасности, в том числе в обязательном порядке, по предписанию противопожарных служб, устранять допущенные нарушения противопожарного режима;

6.2.6. при наступлении страхового случая, немедленно заявить в компетентные органы и принять все возможные меры к уменьшению размера убытка;

6.2.7. незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента наступления страхового случая, уведомить об этом Страховщика любым доступным способом (устно, письменно). Сообщение в устной форме в любом случае должно быть в последующем (в течение сорока восьми часов) подтверждено письменно. А также предоставить всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях события, с наступлением которого у Страхователя возникает обязанность возместить причиненный вред, а также о характере и размере причиненного вреда;

6.2.8. после того, как Страховщик осуществит страховую выплату, передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;

6.2.9. предоставить Страховщику возможность для участия в урегулировании вопросов, связанных с требованием третьих лиц о возмещении вреда, при этом доказывание причиненных страховым случаем убытков лежит на Страхователе;

6.2.10. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении ущерба, предъявляемые Выгодоприобретателем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

6.2.11. оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда;

6.2.12. обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;

6.2.13. Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Страхователя, Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая трансграничную передачу персональных данных. Срок хранения персональных данных определяется Страховщиком до минования надобности в дальнейшем хранении персональных данных и составляет 10 лет. Использование персональных данных осуществляется в целях исполнения Обществом либо третьим лицом условий Договора и\или законодательства Республики Казахстан, а также для реализации целей деятельности Общества в целом.

6.2.14. Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на распространение персональных данных в общедоступных источниках персональных данных, электронных и иных базах данных и картотеках, включая передачу таких данным третьим лицам.

6.2.15. Страхователь обязан истребовать у Застрахованного (Выгодоприобретателя) письменное согласие на обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая согласие на трансграничную передачу персональных данных, а также на распространение персональных данных в общедоступных источниках персональных данных, электронных и иных базах данных и картотеках, включая передачу таких данных третьим лицам.

6.2.16. Страхователь несет ответственность за отсутствие согласия Застрахованного (Выгодоприобретателя) на обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая случаи отсутствия согласия на трансграничную передачу персональных данных и на распространение персональных данных в общедоступных источниках персональных данных, электронных и иных базах данных и картотеках, включая отсутствие согласия на передачу таких данных третьим лицам.

6.2.17. Согласие на сбор и обработку данных включает:

- наименование (фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность), бизнес-идентификационный номер (индивидуальный идентификационный номер);
- фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность) субъекта;
- срок или период, в течение которого действует согласие на сбор, обработку персональных данных;
- сведения о возможности оператора или ее отсутствии передавать персональные данные третьим лицам;

- сведения о наличии либо отсутствии трансграничной передачи персональных данных в процессе их обработки;
- сведения о распространении персональных данных в общедоступных источниках;
- перечень собираемых данных, связанных с субъектом персональных данных.

Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Страхователя, хранящихся в общедоступных источниках, электронных и иных базах данных и картотеках, социальных сетях, Интернет-ресурсах, мобильных приложениях Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, а так же Интернет-ресурсах, мобильных приложениях, социальных сетях их партнеров.

6.2.18. Страхователь имеет другие обязанности, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

6.3. Страховщик имеет право:

6.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию;

6.3.2. в любое время проверять исполнение Страхователем условий Договора, при этом Страхователь не вправе препятствовать ему в этом;

6.3.3. при обнаружении нарушения Страхователем или Застрахованным условий Договора, давать письменные указания по их устранению, обязательные для Страхователя или Застрахованного;

6.3.4. запрашивать у компетентных органов всю необходимую документацию о страховом случае;

6.3.5. отказать Выгодоприобретателю в осуществлении страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие нарушения условий Договора, а также по основаниям, указанным в разделе 2 настоящего Приложения к Договору;

6.3.6. досрочно расторгнуть Договор в порядке и сроки, установленные в разделе 5 настоящего Приложения к Договору.

6.3.7. Страховщик имеет другие права, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан

6.4. Страховщик обязан:

6.4.1. в течение 3 (трех) рабочих дней, с момента получения письменного заявления Страхователя об утере Договора - выдать его дубликат;

6.4.2. при наличии всех необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, причины его наступления, размер убытка, и права получателя страховой выплаты на её получение, осуществить или отказать в страховой выплате в течение 10 (десяти) рабочих дней, с момента получения последнего из необходимых документов.

6.4.3. уведомить Страхователя/Застрахованного о недостающих документах для осуществления страховой выплаты, в течение 15 дней, с даты получения документов.

6.4.4. Страховщик имеет другие обязанности, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПОТЕРПЕВШЕГО

7.1. Потерпевший имеет право:

7.1.1. сообщить Страховщику о произошедшем событии, в результате которого ему причинен вред Страхователем или Застрахованным;

7.1.2. произвести вместо Страхователя или Застрахованного сбор документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, и представить их Страховщику;

7.1.3. воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда здоровью и/или имуществу;

7.1.4. ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда и расчетами размера страховой выплаты, произведенными Страховщиком и независимым экспертом;

7.1.5. получить страховую выплату в размере, порядке и сроки, которые установлены разделом 4 настоящего Приложения к Договору;

7.1.6. оспорить в порядке, установленном действующим законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;

7.1.7. предъявить требование о возмещении вреда к Страхователю, в размере превышения суммы причиненного вреда над суммой полученной страховой выплаты.

7.2. Потерпевший обязан:

7.2.1. возвратить Страховщику в течение 7 (семи) рабочих дней, с момента письменного уведомления Страховщиком, сумму страховой выплаты, если в течение установленных законодательством Республики Казахстан сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Договору являлось основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты.

7.2.2. в случаях, предусмотренных Договором, права и обязанности Потерпевшего, установленные настоящим разделом, переходят к иным лицам, выступающим в качестве Выгодоприобретателей.

8. ФОРС-МАЖОРНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА

8.1. Сторона не признается ответственной за неисполнение какого-либо из своих обязательств, если она докажет, что:

8.1.1. такое неисполнение явилось результатом препятствия, находившегося вне ее контроля;

8.1.2. от нее нельзя было разумно ожидать в момент заключения Договора принятия во внимание данного препятствия или его последствий для исполнения Договора;

8.1.3. она не могла разумно избежать или преодолеть такое препятствие или, по крайней мере, его последствия.

8.2. Препятствие, указанное в п. 8.1 настоящего Приложения к Договору, может произойти по причине ниже перечисленных событий, перечень которых не является исчерпывающим:

8.2.1. объявленная или необъявленная война, гражданская война, беспорядки, саботаж;

8.2.2. стихийные бедствия, ураганы, землетрясения, наводнения, разрушения в результате молнии;

8.2.3. мятежа; забастовки; локаутов; гражданских и/или массовых беспорядков, приобретающих размеры или разрастающихся до народного восстания; бунта; гражданских волнений; военного мятежа; революции; военного захвата или

узурпации власти; конфискации; реквизиции или национализации имущества; террористических акций, иных боевых, военных действий;

8.2.4. действия властей, законные или незаконные, изменения законодательства, принятия государственными органами нормативных либо иных актов или совершения ими действий, препятствующих, либо запрещающих выполнение обязательств по Договору.

По Договору страхования, под понятие форс-мажорных обстоятельств не подпадают события, на случай которых и производится страхование.

8.3. Сторона, для которой наступили форс-мажорные обстоятельства, обязана в течение 5 (пяти) рабочих дней известить другую Сторону об этом в письменном виде. Не извещение о наступлении форс-мажорных обстоятельств лишает Сторону, для которой они создались, права ссылаться на них в обоснование неисполнения своих обязательств.

8.4. В случае возникновения форс-мажорных обстоятельств, Стороны вправе договориться о дальнейшей юридической судьбе Договора страхования.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Споры, возникающие из Договора, разрешаются Сторонами путем переговоров. При не достижении соглашения, спор передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан.

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

10.1. Стороны обязуются не передавать третьим лицам, в том числе средствам массовой информации, тайну служебной и коммерческой информации или иные сведения, разглашение которых может нанести ущерб одной из Сторон или их совместной деятельности.

10.2. Переход прав и обязанностей по Договору к другим лицам не допускается, если иное не оговорено дополнительным письменным соглашением Сторон.

10.3. Все вопросы, не предусмотренные Договором, регулируются действующим законодательством Республики Казахстан.

10.4. Все изменения и дополнения к Договору вносятся путем заключения письменного дополнительного соглашения Сторонами. В следующих случаях в Договор страхования вносятся изменения и дополнения:

10.4.1. при замене Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, объекта страхования;

10.4.2. при изменении степени страхового риска;

10.4.3. при изменении прав и обязанностей Сторон по Договору страхования;

10.4.4. при любом ином изменении условия страхования и положений Договора страхования.

10.5. Страхователь подтверждает, что предупрежден и согласен с последствиями представления не достоверных сведений, а именно отказ в осуществлении страховой выплаты или признание договора страхования недействительным.

10.6. Страхователь подтверждает, что ознакомлен со всеми условиями настоящего Договора, прочитал и согласен с каждой страницей настоящего Договора.

10.7. Страхователь подтверждает и согласен с тем, что при отсутствии ответов в заявлении анкете Страховщик толкует соответствующие пустые не заполненные поля в свою пользу (например, если отсутствует отметка об охране – презюмируется, что охрана имеет место (а если охраны не было презюмируется, что Страхователь представил заведомо ложные сведения), если пуста ячейка об убытках предыдущих лет и месяцев презюмируется, что убытков не было, а если было презюмируется, что Страхователь представил заведомо ложные сведения и т.д.) и презюмируется, что Страхователь представил заведомо ложные сведения для сокрытия неугодной информации.

10.8. Договор страхования заключен в двух экземплярах, по одному – для каждой из Сторон, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу. Комиссионное вознаграждение Да

10.9. Заявление Страхователя, Приложения к Договору являются его неотъемлемыми частями.

10.10. Подписывая настоящий Договор страхования(страховой полис), я даю свое согласие на получение от Страховщика любой информации, включая рекламную продукцию по услугам страхования в любой форме (письменных, электронных, смс сообщений и др.).

10.11. Страхователь, подписывая настоящий Договор страхования подтверждает, что имеет страховой интерес в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая.

10.12. Настоящий договор страхования не является типовым, подписав настоящий договор страхования, Страхователь принимает и соглашается с тем, что: Если текст договора страхования в экземпляре, находящегося не у Страховщика, отличается от текста экземпляра договора страхования, находящегося у Страховщика, то при возникновении противоречий, превалирующим является текст договора страхования, прописанный в экземпляре договора страхования, находящегося у Страховщика.

10.13. Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель не могут передавать права и обязанности по данному договору третьим лицам без письменного согласия Страховщика.

10.14. Страхователь подтверждает, что получил согласие Застрахованного(ых) на заключение данного Договора. Страхователь может менять Выгодоприобретателя и (или) Застрахованного(ых) без их согласия.

11. ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ КОРРУПЦИИ

11.1. Ни Страховщик, ни любой его работник или представитель, не дает или не принимает от любого работника или представителя Страхователя подарки и развлечения или комиссионные, вознаграждения или скидки в связи с настоящим Договором. Кроме того, ни Страховщик, ни любой его работник, представитель или подрядчик не заключают никакие деловые соглашения с любым работником или представителем Договора, которые не выступают в качестве представителей Страхователя в отношении настоящего Договора, без предварительного письменного уведомления Страхователя и Страховщика. Для целей настоящего пункта термин «деловое соглашение» включает в себя любую форму прямого или непрямого партнерства или долю в собственности, незарегистрированное совместное предприятие, агентское соглашение, комиссионные соглашения или подобное участие, либо договорные отношения, которые могут привести к получению финансовой выгоды; а термин

«работник», применяемый к работникам Страхователя, для целей настоящего пункта будет включать членов семьи таких работников, а также братьев, сестер, детей, супругов или родителей, или работников и любых физических или юридических лиц, с которыми работник имеет деловое соглашение, как определено выше.

11.2. Ни Страховщик, ни какое-либо из его аффилированных лиц, директоров, должностных лиц, работников, акционеров/участников, агентов или представителей не вправе в связи с настоящим Договором и в течение срока действия настоящего Договора прямо или косвенно или любым иным способом производить выплаты, передавать какие-либо подарки, отступные или предоставлять уступки, осуществлять вклады, дарения, давать взятки, предоставлять «откаты» или какие-либо иные платежи какому-либо лицу независимо от формы, будь то деньгами, имуществом или услугами, (i) для получения каких-либо преимуществ при заключении договоров, (ii) в качестве вознаграждения за какие-либо преимущества после заключения какого-либо договора, (iii) для получения особых уступок или за уже полученные особые уступки для или в отношении Страхователя или каких-либо его аффилированных лиц, или (iv) в нарушение антикоррупционного законодательства или какого-либо аналогичного законодательства Республики Казахстан или какой-либо юрисдикции, в которой либо Страховщик, либо какое-либо из его аффилированных лиц в настоящее время осуществляют или будут осуществлять в будущем свою деятельность.

11.3. Страховщик не вправе в связи с настоящим Договором производить выплаты, передавать какие-либо подарки (за исключением случаев, предусмотренных законодательством) прямо или косвенно, или любым иным способом должностным лицам и сотрудникам государственных и регулирующих органов и организаций, в том числе органов законодательной власти, использовать незаконные, неэтичные и ненадлежащие методы для достижения своих экономических целей. Для исключения возможности иного толкования, Страховщик также обязуется не дарить подарков, не делать взносов от имени Страхователя и/или его аффилированных лиц в поддержку политических целей в денежной форме или имуществом без предварительного однозначного письменного разрешения Страхователя, не проводить от имени Страхователя представительских или развлекательных мероприятий для государственных чиновников, членов выборных органов власти и иных лиц.

12. МЕСТО НАХОЖДЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

СТРАХОВЩИК:
АО «Страховая компания «Евразия»
Адрес: 050004, Республика Казахстан,
г. Алматы, ул. Желтоксан, 59.
тел. +7 (727) 258-43-36, факс +7 (727) 258-43-38.
РНН 600 900 079 784
Кбе 15, БИН 950540000024
IBAN: KZ4094806KZT22030005
Филиал № 6 АО «Евразийский банк» г. Алматы
BIC/SWIFT: EURIKZKA

СТРАХОВАТЕЛЬ:
ТОО «Атырау жолдары»
Адрес: г. Атырау, проспект Исатая, стр-е 1/3
БИН 050 740 008 326
АО «Банк Центр Кредит»
БИК KCJBKZKX
ИИК KZ518562203106109976
КБЕ 17
КСЭ: 7 - Негосударственные нефинансовые организации
ПР:1
МОС-Атырауская область

За и от имени Страховщика

_____ **Жумагалиева Мандайлы**

М.П.
Жумагалиева Мандайлы
ИИН 471120400860
Тел:7 (702) 146-18-97

За и от имени Страхователя

_____ **Идеятов М.А.**

М.П.

ЕВРАЗИЯ
ACTIVE STANDARD