Сентрас
ИНШУРАНС

ДОГОВОР

Добровольного страхования гражданско-правовой ответственности по договору

г. Петропавловск **№ ГПОДО-19/13/000429-12** **«22» августа 2019 г.**

Акционерное Общество «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс» (далее – Страховщик), осуществляющее страховую деятельность на основании Лицензии от 06.02.2019 г. № 2.1.65, в лице Директора филиала по СКО Путилиной И.В., действующего на основании Доверенности, с одной стороны, и **ТОО "ПЕТРОBUILDING"** (далее – Страхователь), лице Игнатьевой Т.Л., действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий договор Добровольного страхования гражданско-правовой ответственности по договору (далее – Договор) о нижеследующем

ЧАСТЬ I. ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА

1.	**ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**	Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик обязуется п наступлении страхового случая осуществить страховую выпла Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы (лимита ответственнос Страховщика) в порядке и сроки, установленные Договором.
2.	**СТРАХОВЩИК**	АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс» Республика Казахстан, 050046, г. Алматы, ул. Мынбаева, 151. БЦ «VERUM». Телефон: (727) 259 77 55, Call center 7072. Факс: (727) 259 77 66. АО «Народный Банк Казахстана» ИИК KZ546017131000000273 БИК HSBKKZK БИН 9912 4000 0451, КБе 15.
3.	**СТРАХОВАТЕЛЬ**	Товарищество с ограниченной ответственностью "ПетроBuilding" Северо-Казахстанская область, г.Петропавловск, Мира, 327б, 75 БИН/ИИН 020740005287 БИК IRTYKZKA ИИК KZ7596508F0007150686 АО "ForteBank"
4.	**ЗАСТРАХОВАННЫЙ**	Товарищество с ограниченной ответственностью "ПетроBuilding" Северо-Казахстанская область, г.Петропавловск, Мира, 327б, 75 БИН/ИИН 020740005287 БИК IRTYKZKA ИИК KZ7596508F0007150686 АО "ForteBank"
5.	**ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ**	Коммунальное государственное предприятие «Отдел образования акимата Мамлютского района Северо-Казахстанской области» Северо-Казахстанская область, Мамлютский район, г. Мамлютка, ул. А.Кунанбаева, 5 БИН 970640001317 БИК KKMFKZ2A ИИК KZ65070103KSN4807000 РГУ «Комитет Казначейства Министерсва Финансов РК»
6.	**ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**	Объектом страхования является имущественный интерес Страхователя, связаннь с его обязанностью, установленной гражданским законодательством Республики Казахстан, возместить ущерб, причиненный неисполнением (ненадлежащим исполнением) обязательств по Договору№288 от «22» августа 2019г о выполнен Капитальный ремонт с заменой кровли в зданиях КГУ средних школ с.Андреевка, с.Воскресеновка Мамлютского района СКО, заключённому Страхователем с (далее – "Контракт"), в период выполнения гарантийных обязательств в результате наступления страхового случая.
7	**СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**	Определение страхового случая содержится в Разделе 1 Части II Договора.
8.	**СТРАХОВАЯ СУММА (предельный лимит ответственности Страховщика)**	2 869 616.35 (Два миллиона восемьсот шестьдесят девять тысяч шестьс шестнадцать) тенге 35 тиын
9.	**ФРАНШИЗА (БЕЗУСЛОВНАЯ)**	10% от страховой суммы по каждому и любому страховому случаю.
10.	**СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**	53088 (Пятьдесят три тысячи восемьдесят восемь) тенге.
11.	**ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ**	Единовременно не позднее пяти рабочих дней с даты заключению Наличным *или* безналичным платежом

12.	**ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**	Республика Казахстан.
13.	**СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**	С «23» августа 2019 г. по «31» декабря 2019 г.
14.	**ДЕЙСТВИЕ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ**	Срок действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора.
15.	**ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ**	Срок договор о государственных закупках работ № 970640001317/190303/00
16.	**СТРАХОВОЙ АГЕНТ**	Зарецкая А.С.. Республика Казахстан, индекс, г. Петропавловск, ул. Коншибаева, 59А-41 Телефон: (705) 7418523. БИН/ИИН 452412300139, КБе 19. По Договору предусмотрено комиссионное вознаграждение/ не предусмотрено комиссионное вознаграждение.

ЧАСТЬ II. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

РАЗДЕЛ 1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

1.1 Страховым случаем является факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя за ущерб, причиненный Выгодоприобретателю вследствие нарушения/неисполнения Страхователем своих обязательств по обеспечению выполнения работ по ликвидации дефектов, выявленных во время гарантийного периода, в результате чего к нему обращено подлежащее исполнению законное и обоснованное требование Выгодоприобретателя возместить расходы, понесенные последним в период послепусковых гарантийных обязательств. При этом, страховой случай должен наступить в период действия настоящего Договора, не связан с другими требованиями, претензиями и событиями, которые возникли или могли возникнуть до вступления в силу Договора, а также должен быть в прямой причинно-следственной связи с причинением вреда и события, ущерб по которому подлежит возмещению в соответствии с настоящим Договором.

1.2. События, указанные в п.1.1. раздела 1 части II .настоящего Договора признаются страховыми при условии, что:

1)нарушение/неисполнение Страхователем своих обязательств явились следствием принудительной ликвидации Страхователя, произведенной в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

2)нарушение/неисполнение Страхователем своих обязательств явились следствием признанием Страхователя банкротом в принудительном порядке, в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

Страхователь признается ликвидированным/банкротом с момента вступления в силу решения государственного компетентного органа.

По настоящему Договору возмещению подлежит реальный ущерб, вызванный, неисполнением (ненадлежащим исполнением) Страхователем своих договорных обязательств.

Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в период срока действия страховой защиты.

РАЗДЕЛ 2. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

2.1. Страховщик не возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю):

1) требования Выгодоприобретателя о взыскании штрафных санкций (штрафов, пени, неустоек и т.п.), предусмотренных за нарушение Контракта;

2) требования Выгодоприобретателя о возмещении морального вреда и вреда деловой репутации;

3) требования Выгодоприобретателя о возмещении упущенной выгоды;

4) любые требования о возмещении убытков сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим на территории страхования законодательством;

5) требования о возмещении ущерба, причиненного за пределами территории страхования;

6) требования о возмещении ущерба, наступившего после окончания периода страховой защиты;

7) требования, возникающие в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, ошибкой или страховым событием, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю, или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования.

2.2. Страховая выплата не осуществляется, если неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств произошло вследствие:

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

2) мятежа; забастовки; локаутов; гражданских беспорядков, приобретающих размеры или разрастающихся до народного восстания; бунта; гражданских волнений; военного мятежа;

3) революции; военного захвата или узурпации власти; конфискации; реквизиции или национализации имущества; актов терроризма;

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

5) обстоятельств, исключающих в соответствии с законодательством Республики Казахстан ответственность Страхователя за причиненный вред.

2.3. Страховое покрытие не распространяется на случаи когда неисполнение обязанности Страхователя возникли в результате:

1) умышленных действий Страхователя либо его работников, направленных на возникновение страхового случая, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;

2) совершения Страхователем преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым событием;

3) действий или бездействия Страхователя либо его работников, совершенных в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также в состоянии, в котором он не мог понимать значение своих действий или руководить ими;

4) не соответствия Контрактазаконодательству Республики Казахстан на день заключения;

5) запрета или ограничения денежных переводов из страны кредитора или страны, через которую следует платеж, введения моратория, не конвертируемости валют;

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

7) отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);

8) не предоставления необходимых документов (товаросопроводительные документы, разрешение на вывоз или поставку товаров, лицензии и др.);

9) умышленного неисполнения Страхователем обязательств.

2.4. Страховщик полностью освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если при заключении Договора Страхователь сообщил заведомо ложные или неполные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для правильного суждения о степени риска.

2.5. Специальные исключения из страхования

2.5.1.Страховая защита не распространяется на любые требования о возмещении ущерба, возникшего в связи со следующей

деятельностью и событиями:

1) профессиональная деятельность;

2) отзыв продукции;

3) назначаемое судом денежное возмещение в виде назидания ответчику, но не с целью компенсации за причиненный вред;

4) не выполнения Страхователем в срок предписаний уполномоченных органов об устранении выявленных нарушений и/или недостатков;

5) ответственность работодателя;

6) намеренного доведения до ликвидации/банкротства Страхователя;

7) добровольного банкротства или ликвидации Страхователя;

8) исключается любой ущерб, произошедший по любой причине, в отношении риска который может или должен быть покрыт обязательным страхованием;

9) хранение на складах;

10) настоящим страхованием не покрывается вред, причиненный имуществу принадлежащему Страхователю на правах собственности, взятому Страхователем в лизинг, аренду на прокат.

РАЗДЕЛ 3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страхователь имеет право:

1) Ознакомиться с Правилами добровольного страхования гражданско-правовой ответственности;

2) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;

3) на тайну страхования;

4) на возмещение затрат в пределах указанного в Договоре размера страховой суммы (предельного объема ответственности), если он по письменному согласию Страховщика сам урегулировал требования Контрагента;

5) обжаловать в суде отказ Страховщика осуществить страховую выплату;

6) на односторонний отказ от договора страхования путем неоплаты очередного страхового взноса;

7) получить дубликат Договора в случае его утраты;

8) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

3.2. Страхователь обязан:

1) при заключении Договора сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении Договора;

2) письменно сообщать Страховщику обо всех действующих и заключаемых договорах страхования гражданско-правовой ответственности с другими страховыми компаниями;

3) уплатить страховую премию (взносы) в срок и в размере, установленном Договором;

4) довести до сведения работников требования Договора;

5) выполнять условия Договора (нарушение Договора работниками Страхователя расценивается как нарушение Договора самим Страхователем);

6) регулярно информировать Страховщика о состоянии страхового риска, а также незамедлительно письменно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

7) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, совершить необходимые действия, указанные **в п. 7.2** Договора;

8) незамедлительно, но не позднее 3 (Трех) рабочих дней со дня, когда ему стало известно, сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т.п.), а также обо всех предъявляемых претензиях третьих лиц, о подаче искового заявления и т.п.;

9) принимать все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований, если у Страхователя имеются для этого основания;

10) немедленно известить Страховщика о получении, какого бы то ни было возмещения (компенсации) убытков, причиненных в результате страхового случая, от других лиц;

11) при получении страховой выплаты своевременно передать Страховщику все имеющиеся у него документы, необходимые для реализации Страховщиком права требования к лицу, виновному за причинение вреда;

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

13) возвратить Страховщику, исполнившему обязательство Страхователя, в срок, не позднее **7 (Семи) рабочих дней** с момента получения письменного уведомления, страховую выплату в размере исполненного обязательства в порядке права обратного требования (регресса) к Страхователю;

14) в случае расторжения Договора в результате неоплаты страховой премии (страхового взноса) в сроки, установленные Договором, Страхователь обязан оплатить часть страховой премии (страхового взноса) за период действия Договора.

15) не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, а также: не принимать каких-либо обязательств, не принимать какие бы то ни было предложения без согласия Страховщика, не совершать никаких выплат в счет погашения вреда причиненного Выгодоприобретателю, а так же не давать обязательств по суммам и срокам выплат, имеющих отношения к страховому случаю, без письменного согласия Страховщика, за исключением действий по организации спасательных работ, а также действий с целью уменьшения ущерба;

16) предоставить Страховщику (по требованию последнего) полномочия Страхователя по урегулированию претензий в досудебном или судебном порядке;

17) незамедлительно предоставлять Страховщику ставшие ему известными сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику (существенные сведения устанавливаются в заявлении).

3.3. Страховщик имеет право:

1) Независимо от того, наступило ли повышение риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия

Договора страхования проверять правильность сообщенных Страхователем сведений;

2) проверять представляемую ему информацию и документы;

3) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;

4) назначить представителя (компетентные организации или физических лиц) для рассмотрения, защиты интересов Страхователя и/или удовлетворения предъявленных Страхователю требований по неисполнению обязанности по поставке Товара в полном объеме, замене Товара ненадлежащего качества, оказанию всех сопутствующих услуг (работ), ликвидации дефектов оказанных сопутствующих услуг (работ);

5) требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения, а также подтверждающую размер убытка;

6) в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю;

7) отказать в страховой выплате в случае непризнания события страховым случаем на основании Договора, письменно уведомив об этом Страхователя и Выгодоприобретателя;

8) отказать в страховой выплате в случае несообщения Страхователем о наступившем страховом событии в порядке и сроки, установленные Договором;

9) обратного требования (регресса) к Страхователю в размере исполненного обязательства, после осуществления Страховщиком страховой выплаты;

10) запрашивать от Страхователя сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику (существенные сведения устанавливаются в заявлении);

11)требовать признания Договора страхования недействительным в случаях, определенных Правилами и законодательством Республики Казахстан;

12)в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

13)досрочно расторгнуть Договор при неисполнении или ненадлежащим исполнении Страхователем (Застрахованным) своих обязанностей по Договору

14)в случае неуплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса в размере, порядке и сроки, установленные Договором, Страховщик вправе признать Договор незаключенным, о чем письменно уведомляет Страхователя;

15)совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

3.4. Страховщик обязан:

1) ознакомить Страхователя с Правилами страхования, разъяснить его права и обязанности, возникающие из Договора;

2) сообщить перечень документов, необходимых к представлению для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты;

3) принять решение о признании или непризнании события страховым случаем в срок, установленный Договором;

4) в случае признания события страховым случаем произвести страховую выплату в размере, порядке и в срок, установленный Договором;

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

6) письменно уведомить Страхователя и потерпевшего о непризнании события страховым случаем или о принятии решения уменьшить размер страховой выплаты;

7) в случае утраты Страхователем Договора – оформить его дубликат;

8) обеспечить тайну страхования;

9) при наступлении страхового случая осуществить незамедлительную регистрацию сообщения о наступлении страхового случая;

10)в случае представления неполного пакета документов, в течение **3 (трех) рабочих дней** с даты получения документов, выдать Страхователю (Застрахованному) или иному лицу, являющемуся Выгодоприобретателем, справку с указанием в ней недостающих документов

РАЗДЕЛ 4. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА

4.1. В период действия Договора Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее **3 (Трех) рабочих дней**, письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

4.2. Значительными изменениями могут быть следующие:

1) изменение условий и сроков Договора № 228 от 22.08.2019

2) изменение вида и характера деятельности;

3) изменение территории деятельности;

4) замена Контрагента и т.п..

4.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

4.4. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в соответствии с законодательством Республики Казахстан. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

4.5. При невыполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в подразделе 4.1. настоящего Договора, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, или, при наступлении страхового случая, уменьшить размер страховой выплаты соразмерно увеличению страхового риска, либо отказать в страховой выплате.

4.6. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска

уже отпали

РАЗДЕЛ 5. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

5.1. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе).

5.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или которое может послужить поводом для предъявления к нему претензий о возмещении вреда, Страхователь обязан:

1) незамедлительно, в любом случае не позднее **3 (Трех) рабочих дней**, считая с того часа, когда он узнал, письменно уведомить Страховщика обо всех претензиях и исках, предъявленных к нему в связи с нарушением Договора № __, а также о ходе рассмотрения дела, сроках и датах судебных разбирательств и экспертных исследований, связанных с Договором № 288 от 22.08.19 ответственность по которому застрахована. В обязательном порядке привлечь Страховщика к участию в рассмотрении дела в суде, а также к установлению размера ущерба, причиненного Выгодоприобретателю, вследствие нарушения Страхователем условий Договора № 288 от 22.08.2019

2) немедленно принять разумные и доступные в сложившейся ситуации меры к уменьшению убытков, связанных с событием, которое может послужить поводом для предъявления претензий;

3) обеспечить документальное оформление события в соответствующих государственных либо ведомственных органах (в случае необходимости);

4) обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией относительно всех обстоятельств дела, в частности, информацией, документами, полученными в связи с данным событием, включая, имена, наименования и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, в том числе истцов; согласовать с ним дальнейшие действия;

5.3. При получении Страхователем от Контрагента претензий по неисполнению обязанности по поставке Товара в полном объеме, замене Товара ненадлежащего качества, оказанию всех сопутствующих услуг (работ), ликвидации дефектов оказанных сопутствующих услуг (работ), составить заключение об обоснованности или необоснованности претензии, и представить претензию, заключение и подтверждающие документы Страховщику;

1) в случае признания Страховщиком претензии необоснованной, при участии Страхователя подготовить и направить Контрагенту возражение на претензию;

2) при судебном урегулировании спора не препятствовать праву Страховщика вступить в судебный процесс до вынесения судом решения;

3) до начала, и в ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, направленных против интересов Страховщика, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении объекта страхования, а также не принимать каких-либо обязательств, не признавать ответственность, не принимать какие бы то ни было предложения, не делать выплат и не обещать сделать какие-либо выплаты, имеющие отношение к данному страховому случаю, без письменного согласия Страховщика;

4) в течение **3 (Трех) рабочих дней** с момента наступления страхового случая (вступления в законную силу решения суда) сообщить об этом Страховщику в форме заявления о наступлении страхового случая с приложением документов, перечисленных в подразделе 5.2. настоящего Раздела.

5.4. Не уведомление Страховщика в обусловленный срок о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или которое может послужить поводом для предъявления к Страхователю претензий о возмещении вреда, дает Страховщику право отказать в страховой выплате. Также Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если отсутствует необходимое заключение компетентных органов по страховому событию (правоохранительные органы, органы пожарной безопасности, санитарно–эпидемиологическая станция (СЭС), аварийные службы, экологические службы, Агентства по чрезвычайным ситуациям и пр.).

5.5. Страхователь обязан сообщать всю дальнейшую информацию по страховому случаю и оказывать необходимую помощь Страховщику.

5.6. Страхователь обязан предоставлять Страховщику по его письменному запросу сведения, связанные со страховым случаем, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

5.7. После получения от Страхователя письменного уведомления о наступлении страхового случая Страховщик осуществляет следующие действия:

1) регистрирует сообщение о наступлении страхового события;

2) устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая; проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого были причинены убытки; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия;

3) проводит исследование претензий и документов, в том числе заключений Страхователя об обоснованности претензий Контрагента;

4) в случае признания претензии необоснованной, оказывает содействие Страхователю в подготовке возражения на претензию третьих лиц;

5) в случае необходимости принимает участие в судебных разбирательствах;

при признании события страховым случаем, определяет размер страховой выплаты, составляет акт о страховом случае

РАЗДЕЛ 6. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ

6.1. Требование о страховой выплате к Страховщику предоставляется Страхователем в письменной форме с приложением документов, обосновывающих соответствующее требование.

6.2. К заявлению о страховой выплате прилагаются:

1) оригинал/копия Договора;

2) подлинники или нотариально заверенные копии предъявленных к нему претензионных и/или исковых требований Выгодоприобретателя по неисполнению обязанностей Страхователем;

3) доказательства, в том числе документы компетентных органов, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая (копия решения суда о признании Страхователя банкротом/документы, подтверждающих ликвидацию

Страхователя, письмо Страхователя, с указанием причин наступления ликвидации/банкротства);

4) оригинал или надлежащим образом заверенную копию Контракта, за нарушение которого ответственность Страхователя подлежит страхованию любые иные документы, содержащие сведения об объекте страхования, страховом случае и его последствиях, в соответствии с письменным запросом Страховщика;

5) расчет убытков, составленный специалистами Страхователя, копии актов выполненных работ, копия акта сверки по расчетам за выполненные работы, решение ликвидационной комиссии о порядке реализации имущества Страхователя и возмещения ущерба кредиторов;

6) копия искового заявления/претензии Потерпевшего о возмещении вреда с приложением документов, подтверждающих причиненный вред и его размер. Решение суда о наступлении гражданско-правовой ответственности Страхователя по Контракту;

7) документы, удостоверяющие право на получение страховой выплаты Выгодоприобретателя (свидетельство о гос. регистрации юридического лица, банковские реквизиты счета для перечисления страховой выплаты, оригинал доверенности представителя на получение страховой выплаты и т.п.);

8) документы, подтверждающие сведения обо всех других имеющихся страховых покрытиях/страховой защите на застрахованный объект страхования;

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

РАЗДЕЛ 7. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

7.1. Страховщик осуществляет страховую выплату при наступлении страхового случая в порядке, размере и сроки, установленные настоящим Договором.

7.2. Факт наступления ответственности Страхователя за причинение вреда третьему лицу (событие) признается страховым случаем при условии, что:

1) причинение имущественного ущерба находится в прямой причинной связи с неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по Контракту;

2) страховой случай (решение государственного органа о ликвидации/банкротстве) наступил в период действия настоящего Договора.

7.3. Страховая выплата не может превышать размера реального ущерба, понесенного Страхователем/Застрахованным в результате наступления страхового случая.

7.4. Страховая выплата осуществляется в пользу Выгодоприобретателя, которому в результате страхового случая причинен имущественный ущерб.

7.5. Размер страховой выплаты определяется на основании представленных документов.

7.6. Если ущерб не превышает сумму безусловной франшизы, установленной настоящим Договором, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты. Еслиущерб превышает сумму безусловной франшизы, то при определении размера страховой выплаты из суммы ущерба вычитается франшиза.

7.7. Днем осуществления страховой выплаты считается день списания денег с банковского счета Страховщика.

7.8. Если в 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 настоящего Договора, осуществляет страховую выплату лишь в части, приходящейся на его долю.

7.9. 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.

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

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

7.11. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в части тех убытков, которые возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

7.12. В тех случаях, когда убыток, причиненный в результате наступления страхового случая, возмещен Страхователю (Выгодоприобретателю) другими лицами, Страховщик возмещает только разницу между размером страховой выплаты и суммой возмещения (компенсации), полученной от этих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении такого возмещения (компенсации). При этом Страховщик вправе требовать возврата Страхователем излишне осуществленной страховой выплаты в размере той части убытков, которые были возмещены (компенсированы) Страхователю другими лицами.

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

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

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

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

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

5) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая;

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.

7) другие случаи, предусмотренные законодательными актами.

7.14. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

1) умышленных действий Страхователя, Застрахованного/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/Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

7.15. Страховщик не освобождается от осуществления страховой выплаты по Договорам страхования гражданско-правовой ответственности, если страховой случай произошел по вине лица, чья ответственность является объектом страхования.

7.16. Страховщик, после получения всех необходимых документов, принимает решение о страховой выплате или об отказе в страховой выплате в течение **15 (Пятнадцати) рабочих дней**, о чем сообщает Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме. Если Страховщиком принято решение об отказе в страховой выплате, он обоснованно мотивирует причину отказа в те же сроки.

7.17. Страховщик осуществляет страховую выплату Выгодоприобретателю в течение **15 (Пятнадцати) рабочих дней** после принятия решения о страховой выплате.

7.18. Если по письменному согласию Страховщика Страхователь сам компенсировал убытки Контрагенту, страховая выплата осуществляется Страхователю в течение **15 (Пятнадцати) рабочих дней**, со дня принятия решения о страховой выплате, и после получения нотариально заверенной расписки Контрагента (Выгодоприобретателя) или другого документа, свидетельствующего о компенсации убытка и отказе от претензий к Страхователю.

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

7.20. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

РАЗДЕЛ 8. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВНИЯ

8.1.Договор считается прекращенным в случаях:

1)истечения срока его действия;

2)досрочного прекращения действия;

3)исполнения обязательств Страховщика в размере страховой суммы по Договору;

4)неоплаты/неполной оплаты Страхователем в указанный Договором срок страховой премии или страховых взносов

5)иных случаях, предусмотренных настоящим Договором.

8.2.Помимо общих оснований прекращения обязательств, Договор прекращается досрочно в случаях:

1)когда перестал существовать объект страхования;

2)смерти Застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена;

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

4)вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика за исключением случаев, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;

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

8.3.В указанных случаях Договор считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Договора, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую. Возврат страховой премии (взносов) при ликвидации Страховщика осуществляется в соответствии с очередностью удовлетворения требований кредиторов, установленной законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.

8.4.Стороны имеют право на досрочное расторжение Договора, о намерении досрочного прекращения действия Договора, стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 3**0 (Тридцать) рабочих дней** до предполагаемой даты прекращения Договора. Соглашение о расторжении Договора совершается в письменной форме.

8.5.При досрочном прекращении Договора по обстоятельствам, предусмотренным подразделом 8.2. настоящего Договора, Страховщик имеет право на удержание 25% страховой премии по Договору на административные расходы, а также на часть страховой премии пропорционально истекшему периоду действия Договора, рассчитываемый методом про-рата.

8.6.Страхователь вправе отказаться от Договора в любое время. При отказе Страхователя от Договора, если это не связано с обстоятельствами, указанными в подразделе 8.2. настоящего Договора, уплаченная Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

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

8.8.В случаях, когда досрочное прекращение Договора производится после осуществления страховой выплаты, возврат страховой премии не производится.

8.9.В случае неоплаты Страхователем страховой премии или первого/очередного страхового взноса по истечении **5 (Пяти) календарных дней** со дня указанного в разделе I настоящего Договора, Страховщик в одностороннем порядке отказывается от исполнения Договора со дня, следующего за днем неоплаты. При этом Страховщик письменно уведомляет Страхователя об отказе от Договора путем направления уведомления с указанием причин отказа от Договора, срока, с которого Договор расторгается, а также условий и порядка взаиморасчетов.

8.10.Часть страховой премии, подлежащая возврату Страховщиком, уплачивается единовременным платежом в течение **10 (Десяти) рабочих дней** с момента досрочного прекращения Договора.

РАЗДЕЛ 9. СУБРОГАЦИЯ

9.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования (суброгация). Условие Договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, недействительно.

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

9.3. Страхователь обязан при получении страховой выплаты передать Страховщику все имеющиеся у него документы и

доказательства, и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

РАЗДЕЛ 10. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В УСЛОВИЯ ДОГОВОРА

10.1.Внесение изменений и дополнений в Договор производится по обоюдному согласию Сторон, на основании письменного заявления (уведомления) одной из сторон.

10.2.Если какая-либо сторона не согласна на внесение изменений и дополнений в Договор, в пятидневный срок решается вопрос о продолжении Договора на прежних условиях или о прекращении Договора.

10.3.С момента получения заявления одной из сторон до момента принятия решения, вытекающего из п. 10.1. и 10.2. настоящего Договора, Договор действует на прежних условиях.

10.4.Изменения и дополнения к Договору оформляются путем заключения дополнительных соглашений в письменной форме.

РАЗДЕЛ 11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1.Споры по Договору, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем), рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.

11.2.При не достижении между сторонами согласия, спор разрешается в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

РАЗДЕЛ 12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1.Стороны не должны разглашать конфиденциальную информацию, полученную в результате сотрудничества.

12.2.Заявление-анкета, заполненная Страхователем, является неотъемлемой частью Договора.

12.3.Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

12.4.Страхователь выражает факт ознакомления и свое согласие с условиями Договора и Правил страхования, путем подписания настоящего Договора.

Все остальные условия страхования регулируются Правилами добровольного страхования гражданско-правовой ответственности АО «СК «Сентрас Иншуранс».

От имени Страховщика:

(должность)

(подпись) (ФИО)

От имени Страхователя:

(должность)

(подпись) (ФИО)

От имени Выгодоприобретателя:

(должность)

(подпись) (ФИО)