Жазатайым жағдайынан ерікті сақтандыру осы жалпы шарт (әрі қарай мәтін бойынша-шарт) «АСКО» Сақтандыру компаниясы» АҚ мен Шартқа қосылған Сақтанушы арасында жасалған, және ол жазатайым Жағдайынан сақтандырудың жалпы шарттарын анықтайды.

2 БӨЛІМ. ЖАЛПЫ ШАРТТАР

1.Шарт мәні.

1.1. Жазатайым жағдайы туындаған кезде Сақтанушы Сақтандырушыға сақтандыру сыйақысын төлеуге, ал Сақтандырушы осы шартта қарастырылған тәртіпте және мерзімде сақтандыру төлемін іске асыруға міндетті.

1.2. Сақтанушының (Сақтандырылушының) ерік-жігеріне қарамастан басталған жазатайым жағдай дегеніміз ,оның ағзасына сырттан оның денсаулығына зиян келуіне, мертігуіне не өліміне әкеліп соқтырған механикалық, электрлік, химиялық немесе термикалық әсер етуі салдарынан кенеттен болған, қысқа мерзімді оқиға (жағдай).

2. Сақтандыру тәуекелдері және сақтандыру жағдайы.

2.1. Өндірісте және/немесе тұрмыста Шарттың әрекет ету мерзімі ішінде Сақтандырылушымен болған жазатайым жағдайы сақтандыру жағдайы болып табылады.

2.2. Сақтандыру Шартының әрекет ету мерзімінде болған төмендегі бағдарламаларда көрсетілген жағдайлар сақтандыру жағдайлары болып танылады, оның ішінде:

2.2.1. Сақтанушының (Сақтандырылушының) жазатайым жағдайы (сынық, буыны шығу, соғып алу, созылу, жәндіктердің шағуы және жануарлардың тістеуі, тіндердің айырылуы, күйіп қалу, оқ тиген және пышақ жарасы, тістеріне зақым келу салдарынан айырылу, тобын анықтаусыз аяқ-қолдарының саусақтарынан айырылу, мүгедектік, үсітіп алу) нәтижесінде уақытша еңбек қабілеттілігін жоғалтуы;

2.2.2. жазатайым жағдайы нәтижесінде Сақтанушының (Сақтандырылушының) еңбек қабілеттілігін (мүгедектіктің I,II,III, топтары) толық немесе ішінара жоғалтуы;

2.2.3. зақым келуден немесе басқа жазатайым жағдайы салдарынан туындаған Сақтанушының (Сақтандырылушының) өлімі;

Сақтандыру шартының әрекет ету мерзімінде болған жазатайым жағдайларының салдарынан туындаған осы Шарттың 2 Бөлімінің 2.2.1.-2.2.3 тармақтарында қарастырылған жағдайлар,жазатайым жағдайы болған күннен бастап бір жыл ішінде болса, және ол туралы Сақтандырушыға дер кезінде хабарландырылса, сақтандыру жағдайы болып танылады.

2.3. Шартпен өзге де сақтандыру шарттары қарастырылуы мүмкін, олар қосымша осы Шарттың 1 Бөлімінде атап өтілуі мүмкін.

3. Сақтандыру мерзімдері және аумағы

3.1. Осы шарт 00 сағат 01минуттан бастап Сақтандырушының кассасына немесе есеп шотына сақтандыру сыйақысының немесе оның бірінші бөлігі келіп түскен күннен кейінгі күні күшіне енеді және жақтарға міндетті болып табылады, сақтандыру Шартының аяқталу күні ретінде белгіленген күні 24 сағат 00 минутта әрекет ету күші жойылады.

3.2. Сақтандыру Шартының әрекет ету мерзімі 3.1. т. шарттары орындалған жағдайда осы Шарттың 1 бөлімінің 1.15. т. көрсетілген.

Настоящий публичный договор добровольного страхования от несчастных случаев (далее по тексту Договор) заключается между Акционерным обществом «Страховая компания «АСКО» и Страхователем, присоединившемся к Договору, и определяет общие условия страхования от несчастных случаев.

РАЗДЕЛ 2. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1.Предмет договора.

1.1. Страхователь обязуется уплатить Страховщику страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, в порядке и в сроки, предусмотренные настоящим Договором.

1.2. Под несчастным случаем понимается наступившее вопреки воле Страхователя (Застрахованного) внезапное, кратковременное событие (происшествие) в результате внешнего механического, электрического, химического или термического воздействия на организм Застрахованного, повлекшего за собой вред здоровью, увечье либо смерть.

2. Страховые риски и страховые случаи.

2.1. Страховыми случаями считаются несчастные случаи, произошедшие в период действия Договора с Застрахованным на производстве и/или в быту.

2.2. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие в период действия настоящего Договора, а именно:

2.2.1. временная утрата Страхователем (Застрахованным) трудоспособности в результате несчастного случая (переломы, вывихи, ушибы, растяжения, укусы насекомых и животных, разрыв тканей, ожоги, огнестрельные и ножевые ранения, травматическая потеря зубов, пальцев верхних и нижних конечностей без установления группы инвалидности, обморожение);

2.2.2. полная или частичная утрата Страхователем (Застрахованным) трудоспособности в результате несчастного случая (I, II, III группы инвалидности);

2.2.3. смерть Страхователя (Застрахованного), явившаяся следствием травмы или иных несчастных случаев.

События, предусмотренные п. 2.2.1 - 2.2.3 Раздела 2 настоящего Договора и явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия настоящего Договора, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня наступления несчастного случая, о котором своевременно было сообщено Страховщику.

2.3. Договором могут быть предусмотрены иные условия страхования, которые дополнительно оговариваются в Разделе 1 настоящего Договора.

3. Сроки и территория страхования.

3.1. Настоящий Договор вступает в силу и становится обязательным для сторон с 00 часов 01 минуты дня, следующего за днем поступления страховой премии, либо первой ее части, на расчетный счет или в кассу Страховщика, и прекращает свое действие в 24 часа 00 минут дня, указанного как день его окончания.

3.2. Срок действия настоящего Договора указывается в п. 1.15. Раздела 1 настоящего Договора, при соблюдении условий п. 3.1 настоящей статьи.

3.3. Сақтандыру қорғауының аумағы және әрекет ету кезеңі осы Шарттың 1 бөлімінің 1.8-1.9. т. көрсетілген. Егер осы шарттар көрсетілмесе, сақтандыру қорғауы Қазақстан Республикасының аумағымен шектеледі және 1 Бөлімнің 1.17. т. негізінде өзгесі ескертілмесе, тәулігіне 24 сағат әрекет етеді.

4. Сақтандыру жағдайларының ерекшеліктері және сақтандырудың шектеулері.

4.1. Сақтандыру жағдайларының ерекшеліктері:
4.1.1. осы Шартты жасасқан уақытқа дейін болған жазатайым жағдайлар мен жазатайым жағдайлары салдарынан болған аурулар, кәсіптік аурулар;
4.1.2. АИД, онкологиялық аурулар;
4.1.3. аппендицит, қатты ішек аурулары, Сақтандырылушының этанол, алкоголі бар сусындармен, қатты әсер ететін (есірткілік) заттармен, мас ьлду мақсатында қабылданған токсикологиялық затармен, сонымен қатар азықтық тағамдармен және басқа белгісіз (анықталмаған) заттармен улану;
4.1.4. жүйке жүйесі аурулары;
4.1.5. пластикалық ота, косметологиялық емделу және сырт келбеттің және дене ақауларын жоюмен байланысты емнің өзге түрлері;
4.16.тері бетінің аурулары (витилиго, диатез және т.б.);
4.1.7. қан жүру жүйесінің аурулары (варикоз, трофикалық уытты жара, қан ұю және т.б.);
4.1.8. офтольмологиялық аурулар (глаукома, бельмо, катаракта, соқырлық);
4.1.9. вирустық және таз аурулары;
4.1.10. жүрек-тамыр аураулары;
4.1.11. кәсіптік және жалпы созылмалы аурулардан туындаған денсаулықтың зақымдануы;
4.1.12. жазатайым жағдайымен байланысты емес басқа аурурлар;
4.1.13. Сақтандырылушының алкогольды, нашақорлық және токсикологиялық улану себебінен мас болу барысында болған жазатайым жағдайлар, оның ішінде оның осындай жағдайда бола тұра кез келген көлік түрлерін айдауымен, көлікті басқа тұлғаға айдауға беруімен және\немесе жүргізуші куәлігі жоқ тұлғаға беруімен байланысты жазатайым жағдайлар;
4.1.14. белгіленген заң тәртібінде әкімшілік құқық бұзушылық немесе қылмыс деп танылған Сақтанушының (Сақтандырылушының) жасаған әрекетінің нәтижесінде болған жазатайым жағдайлары;
4.1.15. Сақтанушының (Сақтандырылушының) қасақана өзіне дене зақымын келтіру немесе Пайда алушының оған қатысты сақтандыру жағдайынының туындауына әкеліп соқтырған қасақана әрекеттер жасауы нәтижесінде болған жазатайым жағдайлары, сонымен қатар өзін-өзі мерт қылу, өзіне қол жұмсауы (сот шешімімен расталған өзін өзі өлтіруге мәшбүрлеген жағдайлардан өзге).
4.2. Сақтандыру қорғауымен жабылмайды:
4.2.1. сақтандыру жағдайымен және оны уәкілетті органдарда дәлелдеумен (ксерокөшірме, нотариалдық растау, қорғаушы,өкіл, аудармашы қызметін төлеу және т.б.);
4.2.2. моральдік зиян және Сақтанушының өткізіп алған пайдасы.

3.3. Территория и период действия страховой защиты указываются в п. 1.8 - 1.9 Раздела 1 настоящего Договора. В случае, если данные условия не указаны, то страховая защита ограничивается территорией Республики Казахстан и действует 24 часа в сутки, если иное не указано в п. 1.17. Раздела 1.

4. Исключения из страховых случаев и ограничения страхования.

4.1. Исключением из страховых случаев являются:
4.1.1. профессиональные заболевания, заболевания, являющиеся следствием несчастных случаев и случаи, имевшие место до заключения настоящего Договора;
4.1.2. ВИЧ, онкологические заболевания;
4.1.3. аппендицит, острые кишечные заболевания, отравление Застрахованного этанолом, алкоголь содержащими напитками, сильнодействующими (наркотическими) препаратами, токсическими веществами, принятыми с целью опьянения, а также отравление пищевыми продуктами и неизвестным (неустановленным) веществом;
4.1.4. заболевания нервной системы;
4.1.5. пластические операции, косметологическое лечение и другие виды лечения, связанных с устранением недостатков внешности или телесных аномалий;
4.1.6. заболевание кожного покрова (витилиго, диатез и т.д.);
4.1.7. заболевание кровеносной системы (варикоз, трофические язвы, тромбоз и т.д.);
4.1.8. офтальмологические заболевания (глаукома, бельмо, катаракта, слепота);
4.1.9. вирусные и грибковые заболевания;
4.1.10. сердечно-сосудистые заболевания;
4.1.11. повреждение здоровья, вызванное профессиональными или общими хроническими заболеваниями;
4.1.12. любые болезни или инфекции, не связанные с несчастным случаем;
4.1.13. несчастные случаи, произошедшие при нахождении Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, в том числе в связи с управлением им любым транспортным средством, при передаче Страхователем (Застрахованным) управления транспортным средством лицу, находящемуся в подобном состоянии и/или не имеющему водительского удостоверения;
4.1.14. несчастные случаи, произошедшие в результате совершения Страхователем (Застрахованным) действий, признанных в установленном законодательном порядке административными правонарушениями или преступлениями;
4.1.15. несчастные случаи, произошедшие в результате умышленного причинения Страхователем (Застрахованным) себе телесных повреждений или совершения в его отношении Выгодоприобретателем умышленных действий, направленных и повлекших за собой наступление страхового случая, а также самоубийство, попытка самоубийства (за исключением доведения до самоубийства, что должно быть подтверждено решением суда).
4.1.16. любых врачебных вмешательств, за исключением оперативного вмешательства, направленного непосредственно на излечение телесных травм, полученных Застрахованным в результате несчастного случая
4.2. Страховой защитой не покрываются:
4.2.1. расходы на ведение дел, связанных со страховым случаем и с его доказыванием в уполномоченных органах

5. Сақтандыру сомасы, сақтандыру сыйақысы.

5.1. Сақтандыру сомасы –сақтандыру объектісі сақтандырылуы мүмкін және сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемін білдіретін ақша сомасы. Сақтандыру сомасының мөлшері осы Шарттың 1 бөлімінің 1.13. т. көрсетілген.

5.2. Сақтандыру сыйлықақысы - Сақтанушы Сақтандырушыға соңғысы сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде Сақтанушыға сақтандыру төлемін жасауға міндеттемелер қабылдағаны үшін төлеуге міндетті ақша сомасы. Сақтандыру сыйақысы осы Шарттың 1 бөлімінің 1.14. т. көрсетілген.

6. Жақтардың құқықтары мен міндеттері.

6.1. Сақтанушы құқылы:

6.1.1. осы шартпен қарастырылған жағдайларда сақтандыру төлемін алуға;

6.1.2. Пайда алушыны тағайындауға;

6.1.3. Сақтандырушының келісімі бойынша сақтандыру Шартының шарттарын өзгертуге;

6.1.4. сақтандыру Шартын мерзімінен бұрын бұзуға.

6.1.5. жоғалған жағдайда Шарттың дубликатын алуға.

6.1.6. осы шарттың 2 Бөлімі 9.3.4. т. анықталған шарттарда аралық сақтандыру төлемін алуға.

6.2. Сақтандырушы құқылы:

6.2.1. сақтандыру жағдайын растайтын Сақтанушы ұсынған құжаттардың шынайылығын тексеруге;

6.2.2. сақтандыру жағдайының болу себептері мен мән-жайларын өз бетімен анықтауға;

6.2.3. қажет болған жағдайда сақтандыру жағдайының деректерін,себептерін және зардабын белгілейтін құжаттар мен ақпараттарды ұсыну туралы тиісті органдарға сұраныс жолдауға;

6.2.4. егер Сақтанушы (Сақтандырылушы):

6.2.4.1. Шарт жасасу сәтіне Сақтандырылушының денсаулығы туралы біле тұра жалған мәліметтер берсе;

6.2.4.2. жағдайдың нақты себептерін анықтау мүмкін емес жағдайға әкеліп соқтырған жазатайым жағдайы туралы дер кезінде хабарламаса;

6.2.5. қолданыстағы заңдарда белгіленген тәртіпте мүмкіншілігі болып жазатайым жағдайының себебтері мен сипатын және болған нәтижемен оның байланысын белгілеуге қажетті құжаттар мен мәліметтерді шартта белгіленген мерзімде ұсынбаса, немесе біле тұра жалған дәлелдерді ұсынса,
сақтандыру төлемін іске асырудан бас тартылады.

6.2.6. сақтандыру шартын бұзуға.

6.2.7. Шартты өзгертуді немесе тәуекелдің өсуіне сәйкес қосымша сақтандыру сыйақысын төлеу шарттарын өзгертуді талап етуге құқылы;

6.2.8. жазатайым жағдайын тергеуші комиссия құрамына Сақтандырушының өкілін енгізуге;

6.2.9. Сақтанушы Шарт бойынша өз міндеттерін бұзған жағдайда сақтандыру төлемінің мөлшерін азайтуға.

6.3. Сақтанушы міндетті:

6.3.1. сақтандыру тәуекелінің жағдайы туралы Сақтандырушыға хабарлауға, оның ішінде Шарттың әрекет ету мерзімі ішінде тәуекелдің ұлғаюына әкеліп соқтыратын мән-жайлардың пайда болуы туралы хабарлауға;

(расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, экспертизу, оплату услуг адвоката, представителя, переводчика и т.д.);

4.2.2. моральный вред и упущенная выгода Страхователя.

5.Страховая сумма, страховая премия.

5.1.Страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая. Размер страховой суммы указывается в п. 1.13. Раздела 1 настоящего Договора.

5.2.Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату. Размер страховой премии указывается в п. 1.14. Раздела 1 настоящего Договора.

6. Права и обязанности сторон.

6.1. Страхователь имеет право:

6.1.1. получить страховую выплату в случаях
предусмотренных настоящим Договором;

6.1.2. назначить Выгодоприобретателя;

6.1.3. изменить условия настоящего Договора с согласия Страховщика;

6.1.4. расторгнуть досрочно настоящий Договор;

6.1.5. получить дубликат Договора в случае утери;

6.1.6. получить промежуточную страховую выплату, на условиях, определенных п. 9.3.4. Раздела 2 настоящего Договора.

6.2. Страховщик имеет право:

6.2.1. проверять достоверность предоставленных Страхователем документов, подтверждающих страховой случай;

6.2.2. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

6.2.3. при необходимости направлять запросы в соответствующие органы о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт, причину и последствия страхового случая;

6.2.4. отказать в осуществлении страховой выплаты, если Страхователь (Застрахованный):

6.2.4.1. сообщил заведомо ложные сведения о здоровье Застрахованного на момент заключения Договора;

6.2.4.2. своевременно не известил о несчастном случае, что привело к невозможности установления истинных причин события;

6.2.5. имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством, но не представил в установленный Договором срок документы и сведения, необходимые для установления причин, характера несчастного случая и его связи с наступившим результатом, или представил заведомо ложные доказательства;

6.2.6. расторгнуть настоящий Договор;

6.2.7. вправе потребовать изменений условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

6.2.8. включить в состав комиссии, расследующей несчастный случай, представителя Страховщика;

6.2.9. уменьшить размер страховой выплаты, в случае нарушения Страхователем своих обязательств по Договору.

6.3. Страхователь обязан:

6.3.1. информировать Страховщика о состоянии страхового риска, в том числе о возникновении обстоятельств, влияющих на его увеличение в период действия Договора;

6.3.2. Осы сақтандыру Шартының 1 бөлімінің 1.10. т. анықталған көлемде, тәртіпте және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын төлеуге;
6.3.3.сақтандыру жағдайы туындаған сәтте,12 (он екі) сағат ішінде медициналық мекемеге жүгінуге;
6.3.4. 3 тәулік мерзімнен кешіктірмей (демалыс және мейрам күндерін санамағанда) Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының орнын, уақытын және оның барлық мән-жайларын хабарлауға;
6.3.5. Тізімі осы Шарттың 2 Бөлімі 8 бабында көрсетілген сақтандыру жағдайы дерегін растайтын құжаттарды емделу аяқталғаннан сәттен бастап 15 күнтізбелік күн ішінде Сақтандырушыға ұсынуға;
6.3.6. егер заңдарда қарастырылған талаптың ескіру мерзімі ішінде Сақтанушыны сақтандыру төлемі құқығынан толық немесе ішінара айыратын жағдай байқалса, Сақтандырушыға іске асырылған сақтандыру төлемін (немесе тиісті бөлігін) қайтаруға;

6.4. Сақтандырушы міндетті:

6.4.1. сақтандыру жағдайы пайда болған жағдайда осы Шарттың 2 Бөлімінің 9 т. қарастырылған мөлшерде, тәртіпте және мерзімде сақтандыру төлемін іске асыруға;
6.4.2. Сақтанушыны сақтандыру Ережелерімен таныстыруға;
6.4.3. сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;
6.4.4. сақтандыру жағдайы туралы хабарламаны алғаннан кейін дереу түрде оны тіркеуге.
Сақтандырушы және Сақтанушы Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңдарында қарастырылған басқа да құқықтары мен міндеттерге ие.

6.3.2. уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, оговоренные в п. 1.10. Раздела 1 настоящим Договором;
6.3.3. при наступлении страхового случая в течение 12 (двенадцати) часов обратиться в медучреждение;
6.3.4. в срок не позднее 3-х (трех) суток (не считая выходных и праздничных дней) сообщить об этом Страховщику с указанием места, времени и всех обстоятельств несчастного случая;
6.3.5. предоставить Страховщику документы, подтверждающие факт страхового случая, перечень которых приведен в статье 8 Раздела 2 настоящего Договора, в течение 15 календарных дней с момента окончания лечения;
6.3.6. возвратить Страховщику полученные страховые выплаты (или соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое полностью или частично лишает Страхователя права на страховую выплату.

6.4. Страховщик обязан:

6.4.1. при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные статьей 9 Раздела 2 настоящего Договора;
6.4.2. ознакомить Страхователя с условиями страхования;
6.4.3. обеспечить тайну страхования;
6.4.4. при получении сообщения о страховом случае немедленно его зарегистрировать.
Страховщик и Страхователь имеют также другие права и несут другие обязанности, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан.

7. Сақтандыру жағдайы туындағандағы сақтанушының әрекеттері.

7.1. Сақтандыру жағдайы туындаған жағдайда Сақтанушы (Сақтандырылушы, Пайда алушы) 12 (он екі) сағат ішінде медициналық мекемеге жүгінуі тиіс және үш тәулік мерзімнен (демалыс және мейрам күндерін санамағанда) кешіктірмей хабарлау дерегін дұрыс айқындауға мүмкіншілік беретін кез келген қолайлы тәсілмен сақтандыру жағдайының орнын, уақытын және барлық мән-жайларын көрсетіп ол туралы Сақтандырушыға хабарлауға міндетті. Ауызша хабарлама кейін (72 сағат ішінде) жазбаша бекітілуі тиіс.
7.2. Егер сақтандыру жағдайы Сақтандырылушының өлімі болып табылса, онда Сақтандырушының сақтандыру жағдайы туралы хабарлама мерзімі 30 (отыз) күнтізбелік күнге дейін ұзартылады.
7.3. Сақтандыру төлемі туралы мәселені шешу үшін Сақтанушы (Сақтандырылушы, Пайда алушы) Сақтандырушыға емделу аяқталғаннан кейін 15 күнтізбелік күн ішінде сақтандыру жағдайын растайтын және осы Шарттың 2 бөлімінің 8 т. сәйкес шығындар мөлшерін бекітетін құжаттарды жолдауы қажет.
7.4. Егер Сақтанушы Сақтандырылушы болып табылмаса, осы міндеттемелер Сақтандырылушыға жүктеледі. Егер сақтандыру Шарты бойынша сақтандыру жағдайы Сақтандырылушының өлімі болса, сақтандыру жағдайы туралы Сақтандырушыға хабарлау міндеттемесі Сақтанушыға жүктеледі, ал егер ол бір уақытта Сақтандырылушы болса, ондай жағдайда Пайда алушыға жүктеледі.
7.5. Сақтандыру жағдайының туындағанын, сондай-ақ келтірілген зияндарды дәлелдеу Сақтанушыға (Сақтандырылушыға, Пайда алушыға) жүктеледі.

7. Действия Страхователя при наступлении страхового случая.

7.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) в течение 12 (двенадцати) часов обязан обратиться в медицинское учреждение и в срок не позднее трех суток (не считая выходных и праздничных дней) известить об этом Страховщика с указанием места, времени и всех обстоятельств страхового случая любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. Сообщение в устной форме должно быть в последующем (в течение 72 часов) подтверждено письменно.
7.2. Если страховым случаем является смерть Застрахованного, то срок уведомления Страховщика о страховом случае продлевается до 30 (тридцати) календарных дней.
7.3. Для решения вопроса о страховой выплате Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику не позднее 15 календарных дней после завершения лечения документы, подтверждающие наступление страхового случая, согласно статьи 8 Раздела 2 настоящего Договора.
7.4. Если Страхователь не является Застрахованным данные обязанности возлагаются на Застрахованного. Если страховым случаем по настоящему Договору является смерть Застрахованного, то обязанность уведомления Страховщика о страховом случае лежит на Страхователе, а если он одновременно является Застрахованным, то на Выгодоприобретателе.
7.5. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе).

8. Сақтандыру жағдайының туындағанын және зияндар мөлшерін растайтын құжаттар тізімі.

8.1. Сақтанушының (Сақтандырылушының, Пайда алушының) сақтандыру төлемін алу туралы мәселені шешу үшін төмендегі құжаттар ұсынылуы тиіс:

8.1.1. Сақтандырушы белгілеген нысан бойынша сақтандыру жағдайы туралы арыз;

8.1.2. сақтандыру шарты (дубликат);

8.1.3. (№27 нысандағы) анықтама, жасы толмағандарға- емдеу мекемесінің мөртабанымен,емдеу дәрігерінің жеке мөрімен және емдеу мекемесінің домалақ мөрімен расталған балалар емханасынан анықтама;

8.1.4. уақытша еңбек қабілетсіздігітуралықағаз(түпнұсқа немесе расталған көшірме) немесе оның орнына берілетін бас қақұжат;

8.1.5. ілеспе құжаттар (рентген суреттері, сараптама актілері, комиссия қорытындылары, көшірмелер);

8.1.6. мүгедектік топты белгілеу туралы медициналық-әлеуметтік сараптама бюросының қорытындысы немесе кәсібилігі аз жұмысқа аударуға және кәсіби деңгейдің елеулі төмендеуіне (жоғалуына) әкеліп соқтырған немесе Сақтандырылушыны кәсібі бойынша жұмыс орындаудан толық алып тастауға әкеліп соқтырған жағдайларды белгілеген медициналық комиссия қорытындысы;

8.1.7. өндірісте жазатайым жағдайы туралы актісі (өндірісте жарақат алған жағдайда);

8.1.8. сақтандыру жағдайының пайда болу дерегін белгілеуге және сақтандыру жағдайы пайда болуына себепкер болған тұлғаларды анықтауға қажетті уәкілетті органдардың шешімдері және қаулылары;

8.1.9. Туу туралы куәліктің көшірмесі (жасы толмағандарға), Сақтандырылушының, Пайда алушының жеке куәлігі;

8.1.10. сақтандыру жағдайының туындау дерегін растайтын басқа құжаттар, алған жарақаттар сипаты.

8.2. Қаза болған жағдайда (осы шарттың 8 бабы 8.1. т. көрсетілген құжаттарға қосымша):

8.2.1. Сақтандырылушының өлімі туралы куәлік (нотариуспен расталған көшірмесі);

8.2.2. сот-медициналық сараптаманың қорытынды-актісі;

8.2.3. ҚР заңдарына сәйкес мұрагерлік құқына кіруін куәләндыратын құжат (сақтандыру Шартымен тікелей белгіленген Пайда алушының болмаған жағдайында), Пайда алушының жеке басын растайтын құжат;

8.3. Егер Сақтанушыға сақтандыру төлемі туралы мәселені шешу үшін қосымша ақпарат қажет болған жағдайда, ол Сақтандырылушыдан медициналық сараптама өтуді талап етуге құқылы.

8. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размера убытков.

8.1. Для решения вопроса о получении страховой выплаты Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) предоставляются следующие документы:

8.1.1. заявление о страховом случае по установленной Страховщиком форме;

8.1.2. настоящий Договор (дубликат);

8.1.3. справка (выписной эпикриз) (форма № 27), для несовершеннолетних — справка из детской поликлиники, заверенные штампом лечебного учреждения, личной печатью лечащего врача и круглой печатью лечебного учреждения;

8.1.4. листок временной нетрудоспособности (оригинал либо заверенная копия) или иной документ его заменяющий;

8.1.5. сопутствующие документы (рентгеновские снимки, акты экспертиз, заключения комиссий, выписки);

8.1.6. заключение бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности, либо медицинской комиссии, установившей существенное снижение (утрату) профессиональной пригодности и повлекшее за собой перевод на менее квалифицированную работу, либо полное отстранение Застрахованного от выполнения работы по профессии;

8.1.7. акт о несчастном случае на производстве (в случае получения травмы на производстве);

8.1.8. решения и постановления уполномоченных органов, необходимые для установления факта страхового случая и виновных за наступление страхового случая лиц;

8.1.9. копию свидетельства о рождении (для несовершеннолетних), удостоверение личности Застрахованного, Выгодоприобретателя;

8.1.10. иные документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, характер полученных травм.

8.2. В случае смерти (к документам, указанным в пункте 8.1. статьи 8 настоящего Договора):

8.2.1. свидетельство (нотариально заверенная копия) о смерти Застрахованного;

8.2.2. акт-заключение судебно-медицинской экспертизы;

8.2.3. документы, удостоверяющие вступление в права наследования в соответствии с законодательством РК (в случае отсутствия Выгодоприобретателя прямо определенного настоящим Договором), документ удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;

8.3. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику требуется дополнительная информация, он имеет право требовать от Застрахованного прохождения медицинской экспертизы.

9.Сақтандыру төлемін іске асыру шарттары мен есептеу тәртібі.

9.1. Сақтандыру Шартының әрекет ету мерзімінде болған сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемдерінің сомасы сақтандыру шарты әрбір Сақтандырылушыға осы Шарттың 1 Бөлімінің 1.3.т. сәйкес сақтандыру сомасынан артық болуы мүмкін емес.

9.2. Одан кейінгі төлемдерді есептеу барысында сақтандыру сомасы оның алдында төленген сомаға азайтылуға жатады.

9.3. Сақтандыру жағдайы туындаған жағдайда сақтандыру төлемінің мөлшері таңдалып алынған сақтандыру Бағдарламасына байланысты бойынша әрбір Сақтандырылушыға қатысты сақтандыру сомасынан белгіленеді.

9. Порядок расчета и условия осуществления страховой выплаты.

9.1. Сумма страховых выплат по страховым случаям, произошедшим в период действия настоящего Договора, не может превышать страховой суммы, на каждого Застрахованного, согласно п.1.3. Раздела 1 настоящего Договора.

9.2. При расчете последующих выплат, страховая сумма подлежит уменьшению на сумму произведенных ранее выплат.

9.3. При наступлении страхового случая в зависимости от выбранной Программы страхования, размер страховой выплаты определяется от страховой суммы на каждого Застрахованного:

9.3.1. Өлім - **100%** сақтандыру сомасынан; I топ - **80%** сақтандыру сомасы; II топ - 65**%** сақтандыру сомасы; III топ - 5**0%** сақтандыру сомасы.
9.3.2. Егер сақтандыру шартымен уақытша еңбек қабілетсіздігін жоғалту тәуекелі қарастырылса, алайда, төлем мөлшері осы шарттың 1 Бөлімі 1.6. т. көрсетілмесе, онда сақтандыру төлемі емделудің әрбір күні үшін сақтандыру сомасынан 1-ші күннен бастап 0,2 % мөлшерінде, жарақаттану, созылу бойынша-емделудің 5-ші күнінен бастап сақтандыру сомасынан 30 % көп емес іске асырылады.
9.3.3. Мерзімін Сақтандырушы төлеген еңбек қабілетсіздігіне себеп болған мүгедектік топты анықтау барысында сақтандыру төлемі оның алдында өтелгенді алып тастау арқылы жүзеге асады.
9.3.4. Денсаулыққа ауыр зиян (оның ішінде сынық, үсіп қалу, күю, оқ тию және пышақ жарақаттары) келтірілген жағдайда «Жедел жәрдем» бағдарламасы шегінде еңбек қабілетсіздігінің алғашқы қағазы және/немесе көшірме эпикриз (№27 нысан), рентген суреттері ұсынылған сәттен 5 күн ішінде Сақтандырушы аралық сақтандыру төлемін іске асырады. Ем аяқталғаннан кейін және емделудің соңғы мерзімдері белгіленген медициналық құжаттар ұсынылғаннан кейін Сақтандырушы 15 күндік мерзімде сақтандыру төлемінің қалған бөлігінің соңғы есебін іске асырады.
9.4. Егер сақтандыру жағдайы туындаған сәтіне Шарт бойынша бөліп төлеу қарастырылса және осы Шарттың 1 Бөлімі 1.10. т. сәйкес төлем кешіктірілмесе, сақтандыру төлемі толық көлемде жүзеге асады.
9.5. Егер сақтандыру жағдайы туындаған сәтіне сақтандыру сыйақысы толық көлемде енгізілмесе, немесе осы Шарттың 1 Бөлімі 1.10. т. бойынша Сақтанушының кінәсінен кешіктірілсе, сақтандыру төлемі сақтандыру жағдайы туындаған сәтке төленген тікелей сықтандыру сыйақысына тепе-тең мөлшерде іске асырылады.
9.6. Сақтандырушы бір жақты тәртіпте тәуелсіз дәрігер-сарапшының қорытындысы болған жағдайда сақтандыру төлемінің мөлшерін азайтуға құқылы:
9.6.1. негізсіз емдеу мерзімін,аурудың диагнозын,жарақаттың және т.б. ұзарту\белгілеу жағдайларында;
9.6.2. емдеу мерзімін ұзартуға ,алған жарақаттарды асқындыруға әкеліп соқтырған аурухана тәртібін бұзу туралы мәліметтер болған жағдайда.
9.6.3. Сақтандыру төлемі өндірісі туралы шешімді Сақтанушы 15 банктік күн ішінде барлық қажетті құжаттарды алған күннен бастап қабылдайды.
9.7. Егер сақтандыру жағдайының дерегі бойынша уәкілеттік органдармен қылмыстық іс қозғау туралы шешім қарастырылса, Сақтандырушы жазбаша түрде қылмыстық істі қозғау туралы немесе оны қысқарту туралы қаулының көшірмесін, қылмыстық істі қысқарту немесе сот үкімі туралы қаулыны ұсыну туралы Сақтанушыдан (Пайда алушыдан) немесе уәкілетті органдардан сұратуға құқылы. Егер сақтандыру жағдайы дерегі бойынша қылмыстық іс қозғалған жағдайда сақтандыру төлемінің өндірісі туралы шешімді Сақтандырушы барлық қажетті құжаттарды алған сәттен бастап 15 банк күні ішінде қабылдайды.
9.8. Сақтандыру төлемі Сақтандырылушының (Пайда алушының) өкіліне заңда белгіленген тәртіпте рәсімделген сенімхат бойынша төленуі мүмкін.

9.3.1. Смерть – 100% от страховой суммы; инвалидность: I группа – 80% от страховой суммы; II группа – 65% от страховой суммы; III группа – 50%.
9.3.2. Если условиями страхования предусмотрен риск временной утраты трудоспособности, но размер выплаты не указан в п. 1.6. Раздела 1 настоящего Договора, то страховая выплата производится в размере 0,2 % от страховой суммы за каждый день лечения, с 1-го дня, но не более 30 % от страховой суммы,- по ушибам, растяжениям – начиная с 5-го дня лечения.
9.3.3. Страховая выплата при установлении группы инвалидности, явившейся следствием нетрудоспособности, период которой уже был оплачен Страховщиком, производится за минусом ранее выплаченного возмещения.
9.3.4. При причинении тяжкого вреда здоровью (в том числе переломы, обморожения, ожоги, огнестрельные и ножевые ранения) в рамках программы страхования «Скорая помощь» Страховщиком производится промежуточная страховая выплата в течение 5-ти дней с момента предоставления первичного листка нетрудоспособности и/или выписного эпикриза (форма № 27), а также рентгеновского снимка. По окончании лечения и предоставления медицинских документов, содержащих окончательные сроки лечения, Страховщик в течение 15–ти дней осуществляет окончательный расчет оставшейся части страховой выплаты.
9.4. Если на момент наступления страхового случая настоящим Договором предусмотрена рассрочка платежа и оплата не просрочена по п. 1.10. Раздела 1 настоящего Договора, то страховая выплата производится в полном объеме.
9.5.Если к моменту наступления страхового случая страховая премия внесена не полностью и просрочена по вине Страхователя по п. 1.10. Раздела 1, страховая выплата осуществляется в размере прямо пропорциональном уплаченной страховой премии на момент наступления страхового случая.
9.6. Страховщик имеет право в одностороннем порядке уменьшить размер страховой выплаты при наличии заключения независимого врача-эксперта:
9.6.1. в случаях необоснованного увеличения/установления сроков лечения, диагноза заболевания, травмы и т.д.;
9.6.2. в случаях, если имеются сведения о нарушении больничного режима, что возможно повлекло за собой увеличение сроков лечения, осложнение лечения полученной травмы и т.д.
9.6.3. Решение о производстве страховой выплаты принимается Страховщиком в течение 15 банковских дней со дня получения всех необходимых документов.
9.7. Если по факту страхового случая уполномоченными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела, Страховщик вправе в письменной форме запросить у Страхователя (Выгодоприобретателя) или отправить запрос в уполномоченные органы о предоставлении копии постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, постановления о прекращении уголовного дела или приговора суда. Если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, то решение о производстве страховой выплаты принимается Страховщиком в течение 15 банковских дней со дня получения всех необходимых документов.
9.8. Страховая выплата может быть осуществлена представителю Застрахованного (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной в установленном законом порядке.

10. Сақтандырушыны сақтандыру төлемін іске асырудан босату негіздері.

10.1. Егер сақтандыру жағдайы төмендегі жағдайларда болған жағдайда Сақтандырушы сақтандыру төлемін Сақтанушыға төлеуден бас тартуға құқылы:

10.1.1. қажетті қорғаныс және өте қажет болған жағдайда жасалған әрекеттерден өзге, сақтандыру жағдайының пайда болуына бағытталған немесе оның болуына себеп тудырған Сақтанушының, Сақтандырылушының және (немесе) Пайда алушының қасақана әрекеттері;

10.1.2. сақтандыру жағдайымен себепті байланыста болған қасақана қылмыс және әкімшілік құқық бұзушылық деп белгіленген заң кесінділері тәртібінде танылған Сақтанушының, Сақтандырылушының және (немесе) Пайда алушының әрекеттері;

10.1.3. ядролық жарылыс, радиация және радиоактивтік әсерлердің әсер етуі, Сақтанушының (Сақтандырылушының, Пайда алушының) қызметі радиация немесе радиоктивті улану әсерімен байланысты болған жағдайлардан өзге;

10.1.4. азаматтық соғыс, әр түрлі халық толқуы, жаппай тәртіпсіздіктер немесе ереуілдер;

10.1.5. Сақтанушының Сақтандырушыға біле тұра сақтандыру объектісі, сақтандыру тәуекелі, сақтандыру жағдайы және оның салдары туралы жалған мәліметтер хабарлау;

10.1.6. Сақтандырушының сақтандыру жағдайының туындау мән-жайларын тергеу және оның келтірген зияндар мөлшерін белгілеуге Сақтанушының кедергі келтіруі;

10.1.7. сақтандыру жағдайы туындағаны туралы Сақтандырушыға мезгілінде хабарламау, не мүлде хабарламау. Сақтандырушыны сақтандыру жағдайы (сақтандыру жағдайының туындауына әкеліп соқтыратын жайт) туралы осы шартта көрсетілген мерзімде хабардар ету дерегі Сақтандырушының сақтандыру төлемін төлеу міндетімен (мүмкіндігімен) тікелей байланысты (уәкілетті органға есепті дер кезінде және дұрыс ұсыну, сақтандыру төлемі үшін резервтік сомаларды дер кезінде қалыптастыру, қайта сақтандырушыны хабардар ету және т.б.). Осымен жақтар Сақтандырушыны сақтандыру жағдайының туындауы туралы днер кезінде хабардар етпеу соңғысын сақтандыру төлемін іске асыру мүмкіндігінен айырады және ол сақтандыру жағдайы туындаған сәтте қосымша дәлелдерді талап етпейді.

10.1.8. осы сақтандыру Шарты бойынша Сақтанушының/Сақтандырылушының өз міндеттерін орындамау;

10.1.9. сақтандыру жағдайының туындауына жауапты тұлғадан өзінің талап ету құқығынан Сақтанушының (Сақтандырылушының, Пайда адушының) бас тартуы, сондай-ақ Сақтандырушыға талап ету құқығының ауысуына қажетті құжаттарды Сақтандырушыға беруден бас тарту. Егер сақтандыру өтемі төленсе, Сақтандырушы оны толық немесе жартылай қайтаруды талап етуге құқылы;

10.1.10. Сақтанушының/Сақтандырылушының емделудің амбулаторлық және стационарлық ережелерін бұзу.

10.2. Сақтандырушының Сақтанушы алдындағы сақатандыру жауапкершілігінен осы бапта қарастырылған заңсыз әрекеттерінің дәлелдері бойынша босату бір мезгілде Сақтандырушыны сақтандыру төлемін Сақтандырылушыға немесе Пайда алушыға төлеуден босатады.

11. Сақтанушыны немесе Сақтандырылушыны сақтандыру төлемін іске асыруға қажетті жетпей тұрған құжаттар туралы хабардар ету мерзімі.

10. Основания освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты.

10.1. Страховщик вправе частично или полностью отказать в страховой выплате в случаях:

10.1.1. умышленных действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;

10.1.2. действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;

10.1.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, за исключением случаев когда деятельность Страхователей (Застрахованных, Выгодоприобретателей) связана с воздействием радиации или радиоактивного заражения;

10.1.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок;

10.1.5. сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;

10.1.6. воспрепятствования Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;

10.1.7. не уведомления/несвоевременного уведомления Страховщика о наступлении страхового случая. Факт уведомления Страховщика о наступлении страхового случая (события, которое может повлечь наступление страхового случая) в срок, указанный в настоящем Договоре, напрямую связан с обязанностью (возможностью) Страховщика осуществить страховую выплату (своевременно и правильно представить отчеты в уполномоченный орган, своевременно сформировать резервные суммы для страховой выплаты, уведомить перестраховщика и т.п.). Соответственно Стороны осознают и настоящим подтверждают, что не уведомление/несвоевременное уведомление Страховщика о страховом случае лишает последнего возможности осуществить страховую выплату и это не требует дополнительных доказательств при наступлении страхового случая;

10.1.8. неисполнение Страхователем/Застрахованным своих обязанностей по настоящему Договору;

10.1.9. отказа 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. Если страховое возмещение уже было выплачено, Страховщик вправе требовать его возврата полностью или частично;

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

11. Срок уведомления Страхователя или Застрахованного о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты.

11.1. Егер Сақтанушы (Сақтандырылушы) осы Шарттың 2 Бөлімі 8 т. қарастырылған құжаттар пакетін толық ұсынбаған жағдайда Сақтандырушы жеті жұмыс күнінен кешіктірмей, жетпей тұрған құжаттар туралы Сақтанушыға (Сақтандырылушыға) жазбаша хабарлауы тиіс.

12. Шартты тоқтату және мезгілінен бұрын бұзу тәртібі.

12.1. Сақтандыру шартының әрекеті тоқтатылады:

12.1.1. толық сақтандыру сомасы мөлшерінде сақтандыру төлемін іске асыру барысында;

12.1.2. сот шартты жарамсыз деп шешім қабылдаған жағдайда;

12.1.3. сақтандыру тәуекелін іске асыру сақтандыру жағдайы емес жайттар бойынша қысқартылса;

12.1.4. Сақтандырушыны еркінен тыс жою туралы сот шешімінің заңды күшіне енуі;

12.1.5. Сақтандырушыны өз еркімен жоюға рұқсат беру туралы уәкілетті орган шешімінің күшіне енуі;

12.2.6. Қазақстан Республикасның заңдарында қарастырылған басқа жағдайларында.

12.2. Сақтанушы осы шарттан кез келген уақытта бас тартуға құқылы.

12.2.1. Осы шартпен қарастырылған жайттар пайда болған сәттен бастап Шарт қысқартылған болып саналады. Сақтандыру төлемі болмаған жағдайда Сақтанушы келесі мөлшерде сақтандыру сыйақысының бөлігін қайтаруға құқылы:

1 *айға дейін- 20 %**, 1 айдан 2* айға дейін- 35%**, 2 айдан 3* айға дейін- 50 %**, 3 айдан 4* айға дейін- 60%**, 4 айдан 5* айға дейін-65%**, 5 айдан 6*айға дейін- 70%**, 6 айдан 7* айға дейін--75%**, 7 айдан 8* айға дейін- 80%**, 8 айдан 9* айға дейін-85%**, 9 айдан 10* айға дейін-90%**, 10 айдан 11* айға дейін- 95%**, 11*айдан астам- 100%**.

*- шарт күшіне енген сәттен бастап оны мерзімінен бұрын қысқарту сәтіне дейін өткен мерзім

**- Сақтандырушы ұстап қалатын сақтандыру сыйақысының мөлшері (жылдық сақтандыру сыйақысынан %).

12.3. Сақтанушы кез келген уақытта сақтандыру шартынан бас тартуға құқылы.

12.4. Осы Шартты Сақтанушының талабы бойынша мерзімінен бұрын тоқтату барысында Сақтандырушы оған көтерген шығындарын шегеріп тастағанда Шарттың өтіп кеткен әрекет ету мерзімі ішінде төленген сақтандыру сыйақыларын қайтарып береді. Сонымен бірге осы Шарт бойынша аталған сақтандыру обектісіне қатысты іске асырылған сақтандыру төлемдерін алып тастағанда, олар төленген (төлеуге жататын) сақтандыру сыйақысынан 30 % құрайды. Егер Сақтанушының талаптары Сақтандырушының осы Шартты орындамаған/ тиісті орындамағанына негізделсе, ондай жағдайда Сақтандырушы Сақтанушыға оның төлеген сақтандыру сыйақыларын толық көлемде қайтарады.

12.5. Осы Шартты Сақтандырушының талабы бойынша мерзімінен бұрын тоқтату барысында, Сақтандырушы Сақтанушыға Шарттың өтіп кеткен әрекет ету мерзімі ішінде төленген сақтандыру сыйақыларын сақтандыру сыйақыларының жалпы сомасынан 30 % мөлшерінде көтерген шығындарын шегеріп тастағанда, сонымен бірге Шарт бойынша сақтандыру объектісіне қатысты іске асырылған сақтандыру төлемдерін шегеріп тастағанда қайтарады. Егер Сақтандырушының талаптары Сақтанушының осы Шартты орындамаған/ тиісті орындамағанына негізделсе, ондай жағдайда Сақтандырушы Сақтанушыға оның төлеген сақтандыру сыйақыларын қайтармайды.

11.1. В случае непредставления Страхователем (Застрахованным) полного пакета документов, предусмотренных статьей 8 Раздела 2 настоящего Договора, Страховщик обязан не позднее семи рабочих дней письменно уведомить Страхователя (Застрахованного) о недостающих документах.

12. Порядок прекращения и досрочного расторжения договора.

12.1. Действие настоящего Договора прекращается:

12.1.1. при осуществлении страховых выплат в размере полной страховой суммы;

12.1.2. в случае принятия судом решения о признании договора недействительным;

12.1.3. осуществление страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

12.1.4. в случае вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика;

12.1.5. в случае вступления в силу решения уполномоченного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию Страховщика;

12.1.6. в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

12.2. Страхователь вправе отказаться от настоящего Договора в любое время.

12.2.1. Договор считается прекращенным с момента возникновения обстоятельств, предусмотренных настоящим Договором. При условии отсутствия страховых выплат Страхователь имеет право на возврат части страховой премии в следующих размерах: до 1 месяца* - 20% ** ; от 1 до 2 месяцев* – 35%**; от 2 до 3 месяцев* – 50%**; от 3 до 4 месяцев* – 60%**; от 4 до 5 месяцев* - 65%**; от 5 до 6 месяцев* - 70%**;от 6 до 7 месяцев* – 75%** ; от 7 до 8 месяцев* – 80%**; от 8 до 9 месяцев* – 85%**; от 9 до 10 месяцев* – 90%**; от 10 до 11 месяцев* – 95%**; свыше 11 месяцев* – 100%**

*- Срок, прошедший с момента вступления в силу договора до момента его досрочного прекращения

**- Размер страховой премии, удерживаемой Страховщиком (в % от годовой страховой премии)

12.3. При досрочном прекращении настоящего Договора по требованию Страхователя, Страховщик возвращает ему уплаченные им страховые премии за не истекший период действия Договора за вычетом понесенных расходов, которые составляют 30% от уплаченной (подлежащей уплате) суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении данного объекта страхования по настоящему Договору. Если требования Страхователя обусловлены неисполнением/ненадлежащим исполнением Страховщиком условий настоящего Договора, то Страховщик полностью возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии.

12.4. При досрочном прекращении настоящего Договора по требованию Страховщика, Страховщик возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии за не истекший период действия Договора за вычетом понесенных расходов в размере 30% от общей суммы страховой премии, также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении объекта страхования по Договору. Если требования Страховщика обусловлены неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователя условий настоящего Договора, то

13. Сақтандыру шартына өзгерістер енгізу

13.1. Сақтандыру шартының мән-жайларын өзгерту жақтардың біреуінің арызын бес күн ішінде басқа жақтың арызды алуы негізінде Сақтанушы мен Сақтандырушының екі жақты келісімімен жүргізіледі және жақтардың қосымша келісімен рәсімделеді немесе айрықша шарттармен айқындалады.

13.2. Егер жақтардың қай біреуі сақтандыру шартына өзгерістер енгізуге келіспесе, бес күндік мерзімде сақтандыру шартының бұрынғы шарттармен әрекет ету немесе оның әрекет етуін тоқтату туралы мәселесі шешіледі.

13.3. Осы Шартпен осы Шартқа қосымша келісім ретінде рәсімделетін немесе осы Шарттың 1 Бөлімі 1.17. т. айрықша шарттарында анықталған сақтандырудың басқа шарттары қарастырылуы мүмкін.

14. Зиян келтірген тұлғаға кері талап қою құқығы.

14.1. Үшінші тұлғалардың заңсыз әрекеттері нәтижесінде Сақтандырылушының денсаулығына залал келтірілген және өлімі жағдайында сақтандыру төлемі төленгенде Сақтандырылушы, Сақтанушы немесе Пайда алушы Сақтандырушыға келтірілген залалдарға жауапты тұлғадан (тұлғалардан) регресстік талап ету құқығын (уәкілетті органдар) жүзеге асыру үшін барлық қажетті құжаттарды беруге міндетті.

14.2. Егер Сақтандырылушы, Сақтанушы немесе Пайда алушы уәкілетті органдар ұсынған қажетті құжаттарды беруден бас тартса, немесе сақтандыру төлемін іске асыру туралы талаппен жүгінген тұлғалар кінәсінен суброгацияны жүзеге асыру қажет болған жағдайда Сақтандырушы сақтандыру төлемін төлеу міндетінен босатылады.

15. Дауларды шешу.

15.1. Сақтандыру шарты бойынша Сақтанушы мен Сақтандырушы арасындағы даулар келіссөз жолымен шешіледі.

15.2. Егер келіссөз нәтижесінде жақтар келісімге келмесе, сақтандыру шартынан шыққан даулар мен келіспеушіліктер сот арқылы шешіледі

Страховщик не возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии.

13. Внесение изменений в Договор.

13.1. Изменение условий настоящего Договора производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика на основании заявления одной из сторон в течение пяти банковских дней со дня получения заявления другой стороной и оформляется дополнительным соглашением сторон к настоящему Договору, либо оговариваются особыми условиями.

13.2. Если какая-либо из сторон не согласна на внесение изменений в настоящий Договор, в пятидневный срок решается вопрос о действии настоящего Договора на прежних условиях или о прекращении его действия.

13.3. Настоящим Договором могут быть предусмотрены иные условия страхования, которые оформляются в виде дополнительного соглашения к настоящему Договору или оговариваются в особых условиях п. 1.17. Раздела 1 настоящего Договора.

14. Право обратного требования к лицу, причинившему вред.

14.1. При осуществленной страховой выплате в случае смерти или повреждения здоровья Застрахованного в результате противоправных действий третьих лиц, Застрахованный, Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны передать Страховщику все необходимые документы для осуществления права регрессного требования (уполномоченных органов) к лицу (лицам), ответственным за причиненный ущерб.

14.2. Если Застрахованный, Страхователь или Выгодоприобретатель откажутся от передачи Страховщику необходимых документов, предоставляемых уполномоченными органами, или осуществление суброгации окажется необходимым по вине лиц, обратившихся с требованием об осуществлении страховой выплаты, Страховщик освобождается от обязанности производить страховые выплаты.

15. Разрешение споров.

15.1. Споры по настоящему Договору между Страхователем и Страховщиком решаются путем переговоров.

15.2. Если в результате переговоров стороны не пришли к соглашению, то возникшие из настоящего Договора споры и разногласия решаются судом.