

Приложение №8  
к протоколу заседания  
Совета директоров  
АО «ЭСК «KazakhExport»  
от «9» июля 2022 года № 5

Утверждено решением  
Совета директоров  
АО «ЭСК «KazakhExport»  
от «9» июля 2022 года № 5

**Правила акционерного общества «Экспортная страховая компания  
«KazakhExport» по страхованию убытков Экспортера, связанных с  
выполнением работ/оказанием услуг  
(С учетом изменений и дополнений, согласно решению Совета директоров Общества от  
30 марта 2022 года №3)**

г. Нур-Султан, 2020 год

## РЕЗЮМЕ ПО ВНД

Наименование ВНД	Правила акционерного общества «Экспортная страховая компания «KazakhExport» по страхованию убытков Экспортера, связанных с выполнением работ/оказанием услуг
Владелец ВНД	Департамент страхования
Уровень доступа	Общедоступный
Мероприятия по ознакомлению всех работников Общества с ВНД	Рассылка по электронной почте в течение 1 (одного) рабочего дня с даты размещения ВНД на сетевом диске «Внутренний портал»

## Содержание

Глава 1. Общие положения .....	4
Глава 2. Определения и термины .....	4
Глава 3. Объект страхования.....	5
Глава 4. Страховые случаи .....	6
Глава 5. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования .....	6
Глава 6. Гарантии .....	8
Глава 7. Порядок заключения договора страхования.....	9
Глава 8. Срок и место действия договора страхования.....	10
Глава 9. Порядок определения Страховой суммы .....	10
Глава 10. Страховая премия .....	10
Глава 11. Права и обязанности сторон.....	10
Глава 12. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования.....	13
Глава 13. Действия страхователя при наступлении страхового случая .....	13
Глава 14. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков.....	14
Глава 15. Порядок и условия осуществления страховых выплат.....	15
Глава 16. Условия прекращения договора страхования.....	16
Глава 17. Суброгация.....	17
Глава 18. Дополнительные условия .....	17
Глава 19. Порядок разрешения споров.....	17

## Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила акционерного общества «Экспортная страховая компания «KazakhExport» по страхованию убытков Экспортера, связанных с выполнением работ/оказанием услуг (далее - Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности», иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан, Уставом и внутренними нормативными документами акционерного общества «Экспортная страховая компания «KazakhExport».

2. На условиях настоящих Правил акционерное общество «Экспортная страховая компания «KazakhExport» (далее – Страховщик) заключает договоры страхования убытков Экспортера, связанных с выполнением работ/оказанием услуг (далее - Договор страхования) по проектам, поддержка в отношении которых осуществляется в соответствии с целями и задачами согласно Уставу Страховщика.

## Глава 2. Определения и термины

3. Целью настоящих Правил является определение типовых условий страхования убытков Экспортера, связанных с выполнением работ/оказанием услуг.

4. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

*Подпункт 1) пункта 4 Правил дополнен согласно решению Совета директоров Общества от 30 марта 2022 года №3*

1) **Безусловная франшиза** - установленная в Договоре страхования сумма, не подлежащая возмещению при осуществлении страховой выплаты. Безусловная франшиза устанавливается либо в процентах к Страховой сумме, либо в абсолютном размере;

2) **Банкротство** – признанная вступившим в законную силу решением суда несостоятельность Иностранного контрагента, являющаяся основанием для его ликвидации;

3) **Государственный орган** - государственное учреждение, уполномоченное Конституцией, законами, иными нормативными правовыми актами на осуществление от имени государства функций по:

- изданию актов, определяющих общеобязательные правила поведения;
- управлению и регулированию социально значимых общественных отношений;
- контролю за соблюдением установленных государством общеобязательных правил поведения;

4) **Иностранный контрагент** - юридическое или физическое лицо иностранного государства, выступающее в качестве покупателя, заказчика и заключившее Контракт с Экспортёром;

5) **Контракт** - письменное соглашение между Экспортёром и Иностранным контрагентом на экспорт казахстанских работ, услуг и товаров в рамках оказания таких работ/услуг;

6) **Период ожидания** - период времени, установленный в договоре страхования, после истечения которого Страховой случай считается наступившим. Период ожидания начинается на следующий день после получения Страховщиком от Страхователя уведомления о Страховом случае;

7) **Страна Иностранного контрагента** - государство, на территории которого зарегистрирован Иностранный контрагент. Страна Иностранного контрагента может отличаться от страны выполнения работ/оказания услуг по Контракту;

8) **Страхователь** - Экспортер, заключивший со Страховщиком договор страхования. По договору страхования Страхователь одновременно является застрахованным и выгодоприобретателем;

9) **Страховая выплата** - – сумма денег, выраженная в казахстанских тенге,

выплачиваемая Страховщиком Страхователю в пределах Страховой суммы при наступлении Страхового случая, с учетом Безусловной франшизы;

10) **Страховой интерес** – это имущественный интерес Страхователя в предотвращении рисков и недопущении наступления Страхового случая;

11) **Страховая премия** - сумма денег, выраженная в казахстанских тенге, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести Страховую выплату Страхователю на условиях и в размере, определенном Договором страхования;

12) **Страховая сумма** - сумма денег, выраженная в казахстанских тенге, которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика по договору страхования при наступлении Страхового случая;

13) **Страховой случай** - событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление Страховой выплаты;

14) **Страховой риск** - предполагаемое событие (страховой случай), влекущее Убытки для Страхователя, на случай наступления которого заключается договор страхования;

**Подпункт 15) пункта 4 Правил дополнен согласно решению Совета директоров Общества от 30 марта 2022 года №3**

15) **Убыток** - ущерб Страхователя, возникающий при выполнении работ/оказании услуг. В определение Убытка не включается возникновение задолженности Иностранного контрагента перед Страхователем по погашению (уплате): упущенной выгоды; неустоек, штрафов, пени; комиссий и иных аналогичных платежей, носящих характер денежной выплаты, не являющейся оплатой суммы выполненных работ/оказанных услуг; морального ущерба; судебных издержек в связи с обращением, в том числе в судебные органы, за взысканием какой-либо задолженности по Контракту; а также убытков, причиненных неправомерным использованием чужими деньгами;

*Страховые события, произошедшие в период действия Договора страхования представляют собой единый убыток Выгодоприобретателя и единый страховой случай по Контракту;*

16) **Экспортер** - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, осуществляющий экспорт услуг/работ;

17) **Арбитраж** – Международный арбитражный центр Международного финансового центра «Астана» (МФЦА) или любой другой Арбитражный центр, согласованный сторонами;

18) **Необоснованное и немотивированное уклонение/отказ от принятия выполненных работ/ оказанных услуг**- уклонение/отказ Иностранного контрагента от принятия выполненных работ/ оказанных услуг, в случае если данные работы/ услуги были оказаны/выполнены надлежащим образом и своевременно в соответствии с условиями Контракта, что подтверждается вступившим в законную силу соответствующим решением Арбитража.

Вышеуказанные понятия понимаются в том значении, в котором они определены в настоящем пункте, независимо от их использования по тексту Правил в единственном или множественном числе, с прописной или строчной буквы, если иное не предусмотрено Правилами.

### **Глава 3. Объект страхования**

5. Объектом страхования является имущественный интерес Страхователя, связанный с риском возникновения Убытка при выполнении работ/оказании услуг в результате наступления событий, указанных в главе 4 Правил.

## Глава 4. Страховые случаи

6. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховая защита предоставляется Экспортеру от риска убытка, связанного с неисполнением Иностранном контрагентом обязательств по Контракту в части непринятия выполненных работ/оказанных услуг, в том числе произошедшего в результате наступления одного или нескольких случаев, перечисленных в пунктах 7 и 8 Правил, и причинивших Убыток Страхователю.

7. Страховые случаи политического характера:

1) действие государственного органа страны Иностранного контрагента, препятствующее передаче и принятию результатов выполненных работ/ оказанных услуг, либо по экспроприации, конфискации, ограничению прав собственности на работы или услуги, результат выполненной работы или услуги, принадлежащий на праве собственности Экспортеру;

2) непредвиденное действие государственного органа страны назначения поставки казахстанских работ, услуг, ограничивающее или запрещающее передачу и принятие результатов выполненных работ/оказанных услуг;

3) война, гражданское волнение, беспорядок массового характера за пределами Республики Казахстан, препятствующее исполнению обязательств по застрахованному Контракту;

4) непредвиденное действие государственного органа страны Иностранного контрагента, ограничивающее или запрещающее осуществление конвертации в свободно конвертируемую валюту и/или перевода платежа и в результате ограничивающее принятие выполненных работ/ оказанных услуг.

8. Страховые случаи коммерческого характера:

1) необоснованное и немотивированное уклонение/ отказ от принятия выполненных работ/оказанных услуг Иностранном контрагентом в срок, предусмотренный Договором страхования, со дня направления официального уведомления о готовности Экспортера к сдаче выполненных работ/оказанных услуг;

2) неисполнение Иностранном контрагентом финансовых обязательств согласно Контракту;

3) банкротство Иностранного контрагента.

9. Событие, рассматриваемое в качестве Страхового случая, должно обладать всеми нижеперечисленными признаками:

1) вероятности и случайности наступления события;

2) непредсказуемости относительно конкретного времени или места наступления события, а также размера Убытков в результате наступления события;

3) отсутствия опасности того, что событие неизбежно и объективно должно произойти в пределах действия Договора страхования, о чем его стороны или, по крайней мере, Страхователь заведомо знали или заранее были осведомлены;

4) наступление события имеет отрицательные, невыгодные экономические последствия для имущественного интереса Страхователя;

5) наступление события не связано с волеизъявлением и (или) умыслом Страхователя и не предусматривает цель извлечения выгоды и (или) получения выигрыша (спекулятивный риск).

## Глава 5. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования

10. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховой защитой не покрываются Убытки, возникшие в результате:

- 1) прямого или косвенного воздействия радиации и/или радиоактивного заражения, использования ядерного оружия, применения или утечки токсичных веществ воздействия ядерного взрыва;
- 2) наступления событий, возникших до заключения договора страхования;
- 3) умышленных действий Страхователя, направленных на возникновение Страхового случая либо способствующих его наступлению;
- 4) действий Страхователя, признанных в порядке, установленном законодательными актами, умышленными преступлениями или административными правонарушениями, коррупционными действиями, находящимися в причинной связи со Страховым случаем;
- 5) любых нарушений со стороны Страхователя принятых им условий, обязательств и гарантий как по договору страхования, так и по Контракту, в т.ч. технических требований к выполняемым им работам, услугам (несоответствие работ/услуг условиям Контракта), подтвержденные вступившим в законную силу соответствующим решением Арбитража;
- 6) несоблюдения Страхователем требований нормативных правовых актов Республики Казахстан и иностранных государств, в том числе относящихся к защите окружающей среды или здоровья, защиты прав населения, принимая во внимание, что ни в коем случае Страховая выплата не включает каких-либо расходов по предотвращению загрязнения окружающей среды, борьбе с загрязнением или восстановлению окружающей среды;
- 7) действия государственного органа иностранного государства, с которым Страхователь был согласен и по которому несет ответственность;
- 8) наличия ограничений на перевод и конвертацию денежных средств из Страны иностранного контрагента Страхователю до даты начала срока действия Договора страхования или на дату последующего срока продления или возобновления Договора страхования;
- 9) действия государственного органа иностранного государства, имевшего место на дату заключения Договора страхования, или на дату последующего срока его продления, или его возобновления;
- 10) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений, а также сокрытие Страхователем от Страховщика любых существенных для заключения и исполнения Договора страхования фактов, обстоятельств и/или условий об объекте страхования, в том числе об Иностранном контрагенте, Страховом риске, Страховом случае и его последствиях;
- 11) умышленного неприятия Страхователем мер по уменьшению Убытков от страхового случая;
- 12) неуведомления или несвоевременного уведомления Страховщика о наступлении Страхового случая;
- 13) отказа Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление Страхового случая, а также отказа передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страхователю права требования;
- 14) получения Страхователем в полном размере возмещения Убытка от Государственного органа, гаранта, третьих лиц или любого другого учреждения;
- 15) несоблюдения Страхователем каких-либо гарантий, указанных в главе 6 настоящих Правил;
- 16) аффилированности Экспортера с Иностранным контрагентом;
- 17) наступления событий, не связанных с событиями, указанными в главе 3 настоящих Правил и не указанных в договоре страхования;
- 18) любых требований о возмещении убытков, превышающих размер Страховой суммы либо непредусмотренных договором страхования;
- 19) любого Убытка или расходов, вызванных, относящихся к или связанных с:
  - а. ионизирующими излучениями от загрязнения или радиоактивности от любого ядерного топлива или от любых ядерных отходов, или в результате сжигания ядерного топлива;

b. радиоактивными, токсичными, взрывоопасными или другими опасными, или загрязняющими свойствами любой ядерной установки, реактора или их ядерной сборки, а также ядерного компонента;

c. любым военным оружием с использованием атомной или ядерной реакции и/или синтеза, а также других подобных реакций, радиоактивной силы или вещества;

d. радиоактивными, токсичными, взрывоопасными или другими опасными, или загрязняющими свойствами любого радиоактивного вещества. Данный подпункт не распространяется на радиоактивные изотопы, кроме ядерного топлива, если таковые изотопы подготавливаются, перевозятся, хранятся или используются в коммерческих, сельскохозяйственных, медицинских, научных или других подобных мирных целях;

e. воздействием любого химического, биологического, биохимического или электромагнитного оружия;

f. с введением чрезвычайного положения или карантина, вызванных эпидемией/пандемией инфекционных заболеваний;

20) любого Убытка, причиненного в результате военных действия (начавшимися до или после вспышки враждебности) между любыми из следующих пяти стран: Китайская Народная Республика, Французская Республика, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Российская Федерация, Соединенные Штаты Америки.

11. Договором страхования могут быть предусмотрены иные исключения из Страховых случаев и иные ограничения страхования.

## **Глава 6. Гарантии**

12. Страхователь гарантирует и соглашается, что:

1) он не знает каких-либо требований, условий или событий на дату заключения договора страхования, которые могли бы привести к Страховому случаю по Договору страхования, и вся информация, предоставленная Страхователем, является правдивой и корректной, и никакая существенная информация не была скрыта;

2) все договора между Экспортером и Иностранном контрагентом осуществлены в полном соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами страны Экспортера/Иностранного контрагента, подлежащими соблюдению при исполнении Контракта;

3) он будет действовать во время срока действия договора страхования со всей ответственностью и так, как если бы он не заключил Договора страхования, и будет принимать все возможные меры для избегания, минимизации Убытка, включая, но не ограничиваясь:

- до и/или после осуществления Страховой выплаты по согласованию со Страховщиком все возможные каналы, в том числе дипломатические, юридические, административные, неформальные, которые могут быть доступны;

- примет меры по конвертации валюты и переводу денег;

- не допущение заключения каких-либо компромиссных договоров в отношении любого убытка или возможного убытка без согласия Страховщика;

- обеспечение максимального содействия в расследовании страхового события, включая доступ к записям и документам, а также свидетелям;

4) он и/или Иностранный контрагент приняли или примут все меры для получения требуемых лицензий или разрешений и своевременно будут принимать все меры и представлять все документы для получения, продления, обновления или исправления таких лицензий или разрешений с тем, чтобы соблюдать любые новые лицензионные или разрешительные требования, в течение срока действия Договора страхования, если получение вышеуказанных лицензий или разрешений являются обязательными;

5) он действует и будет продолжать действовать в соответствии с законодательством Республики Казахстан и иностранного государства;

б) он не будет принимать каких-либо действий без предварительного уведомления и согласия Страховщика, которые могут привести к существенным изменениям в Контракте, а также в Договоре страхования;

7) в случае возникновения спора при определении оценки/качества выполненных работ/оказанных услуг по согласованию со Страховщиком определить независимого эксперта, имеющего необходимую лицензию по оценке таких выполненных работ/оказанных услуг. Данные расходы относятся к расходам стороны, инициировавшей такую экспертизу.

13. Страхователь гарантирует соблюдение конфиденциальности, т.е. что он не будет раскрывать факта наличия договора страхования в какое-либо время какой-либо третьей стороне, включая Иностранного контрагента, без письменного согласия Страховщика.

14. Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные гарантии и особые условия.

## **Глава 7. Порядок заключения договора страхования**

15. Основанием для заключения договора страхования является заявление Страхователя по установленной Страховщиком форме и прилагаемые к нему документы.

16. Договор страхования должен содержать:

1) наименование, место нахождения и банковские реквизиты страховщика;  
2) фамилию, имя, отчество и место жительства Страхователя (если им является физическое лицо) или его наименование, место нахождения и банковские реквизиты (если им является юридическое лицо);

3) указание объекта страхования;

4) указание Страхового случая;

5) размеры Страховой суммы, порядок и сроки осуществления Страховой выплаты;

6) размер Страховой премии, порядок и сроки их уплаты;

7) дату заключения и срок действия договора страхования;

8) территорию страхового покрытия;

9) номер, серию договора страхования;

10) случаи и порядок внесения изменений в условия договора страхования;

11) обязанность Страхователя незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщённых страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение Страхового риска в период действия договора страхования;

12) сроки уведомления Страхователя о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты;

13) указание идентификационного номера, признака резидентства и сектора экономики Страхователя;

14) вид валюты Страховой суммы, Страховой выплаты и Страховой премии;

15) наличие Страхового интереса;

16) условие о Безусловной франшизе.

17. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных для заключения Договора страхования, включая ответы на письменные запросы Страховщика.

***Пункт 18 Правил изложен в редакции, согласно решению Совета директоров Общества от 30 марта 2022 года №3***

18. По соглашению сторон между Страхователем, Страховщиком на основании настоящих Правил могут быть заключены договоры страхования, предусматривающие изменение, исключение отдельных положений настоящих Правил, а также дополнительные условия, определяемые при заключении договора страхования, если они не противоречат требованиям законодательства Республики Казахстан.

## **Глава 8. Срок и место действия договора страхования**

19. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента уплаты Страхователем Страховой премии, а при уплате ее в рассрочку - первого страхового взноса, если договором страхования не предусмотрено иное.

20. Договор страхования прекращает свое действие в соответствии с главой 16 настоящих Правил.

21. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

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

## **Глава 9. Порядок определения Страховой суммы**

23. Страховая сумма определяется соглашением сторон в пределах суммы Убытка, который может понести Страхователь в результате наступления страховых случаев, указанных в пунктах 7 и 8 Правил.

## **Глава 10. Страховая премия**

24. Размер страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, рассчитывается в соответствии со страховым тарифом, определяемым Страховщиком.

25. Размер страховой премии может корректироваться при изменении страховой суммы в период действия договора страхования путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

***Пункты 26 и 27 Правил изложены в редакции, согласно решению Совета директоров Общества от 30 марта 2022 года №3***

26. *Договором могут быть определены последствия неуплаты страховой премии (в том числе страховых взносов) в установленные сроки включая досрочное расторжение договора.*

27. *При наступлении Страхового случая до оплаты Страхователем Страховой премии (при единовременной оплате), если Страхователь нарушил обязательство по своевременной оплате Страховой премии, Страховщик вправе отказать в осуществлении Страховой выплаты.*

***Пункты 28, 29 и 30 Правил исключены, согласно решению Совета директоров Общества от 30 марта 2022 года №3***

28. *Исключен.*

29. *Исключен.*

30. *Исключен.*

31. При несвоевременной уплате очередного страхового взноса страховщик вправе потребовать от страхователя выплаты неустойки в порядке и в размере, установленных Гражданским Кодексом Республики Казахстан.

## **Глава 11. Права и обязанности сторон**

32. Страхователь имеет право:

1) требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и

обязанностей по договору страхования;

- 2) получить дубликат договора страхования в случае его утраты;
- 3) воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера Убытка;
- 4) ознакомиться с результатами оценки размера Убытка и расчетами размера Страховой выплаты, произведенными Страховщиком или независимым экспертом;
- 5) досрочно прекратить договор страхования в соответствии с главой 16 настоящих Правил;
- 6) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении Страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 7) получить Страховую выплату в случаях, предусмотренных договором страхования;
- 8) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

33. Страхователь обязан:

- 1) предоставлять копии документов, подтверждающих выполнение Страхователем своих обязательств по Контракту по выполнению работ/оказанию услуг в течение 5 (пять) календарных дней с момента выполнения каждой работы или оказания каждой услуги (акт сдачи-приемки оказанных услуг/выполненных работ и т.п.);
- 2) согласовать со Страховщиком изменение существенных условий Контракта, предусмотренных в Договоре страхования;
- 3) уведомить Страховщика о наступлении Страхового случая в предусмотренный Договором страхования срок;
- 4) информировать Страховщика о состоянии Страхового риска, обстоятельствах и условиях, известных ему, которые могут иметь существенное влияние на возникновение Страхового случая как до заключения договора страхования, так и в период действия Договора страхования;
- 5) незамедлительно 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 в период действия Договора страхования;
- 6) неукоснительно гарантировать и выполнять все условия, перечисленные в главе 6 настоящих Правил и Договоре страхования;
- 7) обеспечить наличие у себя и (или) Иностранного контрагента всех требуемых лицензий и разрешений до начала выполнения работ/оказания услуг по Контракту;
- 8) участвовать в сумме Убытка, который может возникнуть вследствие наступления Страхового случая, в размере Безусловной франшизы, и не страховать либо передавать не покрываемую страховой защитой часть стоимости объекта страхования;
- 9) предоставить Страховщику все сведения, необходимые для заключения и исполнения Договора страхования;
- 10) принять меры к уменьшению Убытков от Страхового случая;
- 11) проводить, в том числе согласно указаниям Страховщика, все меры по предотвращению наступления страхового события и по минимизации размера Убытков при наступлении страхового события, а также по получению возмещения Убытков;
- 12) всегда действовать так, как если бы он не был защищен Договором страхования;
- 13) при неуплате Иностранном контрагентом в срок причитающегося платежа по Контракту и наличии у Страхователя дальнейших обязательств по Контракту, приостановить исполнение своих обязательств до письменного согласования со Страховщиком. В противном случае Страховщик освобождается от Страховой выплаты по обязательствам Страхователя, исполненным после факта наступления события, имеющего признаки Страхового случая;
- 10) уплачивать Страховые премии (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;

11) в течение 5 (пяти) календарных дней письменно сообщить Страховщику о получении платежа по Контракту, после уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки Страхового случая;

12) после наступления события, имеющегося признаки Страхового случая, не осуществлять без согласия Страховщика заключение каких-либо соглашений с Иностранным контрагентом;

13) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление Страхового случая (суброгация);

14) не раскрывать Иностранному контрагенту и иным третьим лицам без письменного предварительного согласия Страховщика факта наличия Договора страхования;

15) при наступлении события, указанного в подпункте 4) пункта 7 настоящих Правил, инструктировать Иностранного контрагента разместить отдельно причитающийся по Контракту платеж на специальный банковский счет для дальнейшего его перевода Страхователю.

34. Страховщик имеет право:

1) требовать от Страхователя представления сведений, необходимых для заключения и исполнения Договора страхования;

2) запрашивать у соответствующих Государственных органов иностранного государства документы, подтверждающие факт наступления Страхового случая и размер Убытка;

3) за свой счет воспользоваться услугами независимого эксперта или оценщика для определения стоимости выполненных работ/оказанных услуг, и (или) определения размера Убытка при наступлении Страхового случая;

4) после получения от Страхователя уведомления о наступлении Страхового случая, участвовать в мероприятиях по минимизации Убытка и взысканию задолженности;

5) отказать в осуществлении Страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренным главой 5 настоящих Правил;

6) отказать в осуществлении Страховой выплаты или потребовать выплаченную сумму в случае предоставления заведомо ложной информации или не уведомления о полученном платеже;

7) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

35. Страховщик обязан:

1) ознакомить страхователя с Правилами страхования и по его требованию предоставить (направить) копию настоящих Правил;

2) при наступлении Страхового случая произвести Страховую выплату в размере, порядке и сроки, которые установлены Договором страхования;

3) обеспечить тайну страхования в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

4) выдать дубликат Договора страхования, в случае его утери Страхователем, после чего утраченный Договор страхования считается недействительным, и страховая выплата по нему не производится;

5) возместить Страхователю расходы, понесенные им в целях предотвращения или уменьшения Убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика и были согласованы со Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

6) уведомить Страхователя в течение 30 (тридцати) календарных дней о недостающих документах, необходимых для осуществления Страховой выплаты.

36. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.

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

37. В период действия договора страхования Страхователь должен незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) календарных дней с момента, когда это ему стало известно, письменно сообщить Страховщику об изменении условий и обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения возникли в результате каких-либо действий Страхователя и могут существенно повлиять на увеличение Страхового риска.

38. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение Страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной Страховой премии соразмерно увеличению Страхового риска.

39. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты Страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. При этом порядок возврата Страхователю Страховой премии устанавливается Договором страхования.

40. При несоблюдении Страхователем условия, указанного в пункте 37 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения Убытков, причиненных его расторжением, или, при наступлении Страхового случая, уменьшить размер Страховой выплаты соразмерно увеличению Страхового риска.

41. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение Страхового риска, отпали.

42. Кроме того, если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь обязан информировать страховщика официальным письмом обо всех иных обстоятельствах, которые могут увеличить риск, в частности, о следующем:

- информации, касающейся неблагоприятных изменений в финансовом состоянии Иностранного контрагента, характере платежей и существенных изменениях в органах управления Иностранного контрагента;
- существенном ухудшении в выполнении обязательств по оплате;
- приостановке выполнения работ/оказания услуг другими поставщиками в адрес Иностранного контрагента по причине ухудшения платежеспособности данного Иностранного контрагента;
- возбуждении исков в отношении Иностранного контрагента в связи с задержками платежей и (или) предпринимаемых действиях по этому поводу, а также любых исках и спорах, возникающих между Страхователем и Иностранным контрагентом.

## **Глава 13. Действия страхователя при наступлении страхового случая**

43. Доказывание наступления Страхового случая, а также причиненных им Убытков, лежит на Страхователе.

44. Если иное не оговорено в Договоре страхования, при наступлении события, имеющего признаки Страхового случая, и (или) последствием которого может быть наступление Страхового случая, и (или) увеличивающего риск наступления Страхового случая, а также при наступлении Страхового случая, Страхователь должен:

- 1) принять все меры для предотвращения или уменьшения возможных Убытков;
- 2) принять все меры для получения документов, подтверждающих наступление Страхового случая:

3) в срок, не позднее 30 (тридцать) календарных дней с того момента, когда он узнал о Страховом случае, уведомить о данном событии Страховщика способом, позволяющем определить дату отправки, сообщить ему все известные сведения об обстоятельствах события, видах и предполагаемых размерах Убытка, согласовать со страховщиком дальнейшие

действия;

4) предоставить страховщику все документы и сведения, необходимые для осуществления Страховой выплаты. Решение о страховой выплате Страховщиком при наступлении Страхового случая коммерческого характера, указанного в подпункте 1) пункта 8 настоящих Правил, принимается исключительно при наличии вступившим в законную силу соответствующим решением Арбитража, подтверждающим/опровергающим необоснованное и немотивированное уклонение/отказ от принятия выполненных работ/оказанных услуг;

5) предоставить страховщику возможность произвести расследование в отношении причин и размера Убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению Убытка.

45. Страховщик либо его представитель вправе приступить к расследованию Страхового случая, не дожидаясь уведомления Страхователя о наступлении Страхового случая. Страхователь не вправе препятствовать ему в этом.

46. Страхователь должен сообщать всю дальнейшую информацию по Страховому случаю и оказывать необходимую помощь Страховщику.

#### **Глава 14. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков**

47. Страховая выплата производится Страховщиком на основании заявления Страхователя о Страховой выплате и акта о Страховом случае.

48. Акт о Страховом случае составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом. Акт о Страховом случае не составляется, если при проверке заявления о Страховом случае установлено, что причинение Страхователю Убытка произошло не в результате Страхового случая, или если из-за несвоевременности сообщения не представляется возможным установить факт, причину возникшего у Страхователя Убытка и (или) размер этого Убытка. В этом случае Страховщиком составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины не составления акта о Страховом случае.

49. Факт и причина возникновения Страхового случая, в результате которого был причинен Убыток, должны подтверждаться следующими документами, предоставляемыми Страхователем или уполномоченным им лицом:

1) заявление о страховом случае согласно форме, размещенной на корпоративном Интернет-ресурсе Страховщика;

2) договор страхования;

3) удостоверение личности заявителя (если заявителем является физическое лицо);

4) документы и нормативные правовые акты государственных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая, если их каким-либо образом возможно получить, или любую другую информацию или свидетельства, полученные из любых официальных и неофициальных источников (включая средства массовой информации и интернет), подтверждающие факт наступления страхового события;

5) расчет размера убытка, произведенный страхователем;

6) уклонение/отказ Иностранного контрагента от подписания акта выполненных работ/оказанных услуг, в письменном виде, который должен включать, не ограничиваясь, дату, наименование сторон Контракта, выявленные несоответствия выполненных работ/оказанных услуг, выявленные в процессе приемки и (или) подписания акта оказанных услуг/выполненных работ (при наличии);

7) решение Арбитража при наступлении Страхового случая коммерческого характера, указанного подпункте 1) пункт 8 настоящих Правил;

8) вся деловая переписка между Страхователем и Иностранным контрагентом, в том числе посредством электронной почты;

9) иные документы и сведения, подтверждающие размер причиненного убытка.

50. При необходимости, Перечень документов, подтверждающих наступление

Страхового случая и размер Убытка, может быть дополнен в договоре страхования в зависимости от условий Контракта.

51. Страховщик вправе потребовать от Страхователя предоставления оригиналов документов для их сличения с копиями документов, подтверждающих страховой случай и размер убытков.

## **Глава 15. Порядок и условия осуществления страховых выплат**

52. После получения от Страхователя письменного заявления о наступлении Страхового случая, а также после предоставления документов, указанных в главе 14 Правил, Страховщик в течение срока, определенного Договором страхования, осуществляет следующие действия:

- 1) устанавливает факт наступления Страхового случая или события, имеющего признаки Страхового случая;
- 2) проверяет соответствие приведённых в заявлении Страхователя сведений;
- 3) определяет факт и причины возникновения события;
- 4) при признании события Страховым случаем определяет размер Страховой выплаты и составляет акт о Страховом случае.

53. Страховая выплата производится Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя о Страховой выплате, представленных Страхователем документов и акта о Страховом случае.

54. Страховая выплата осуществляется в размере Убытка, понесённого Страхователем в результате Страхового случая за вычетом Безусловной франшизы.

Размер Страховой выплаты рассчитывается следующим образом:

Страховая выплата в пределах Страховой суммы = Убыток - Безусловная франшиза.

55. Порядок удержания Безусловной франшизы определяется Договором страхования.

56. Порядок распределения между Страховщиком и Страхователем расходов по взысканию задолженности и компенсации Убытков определяется отдельным соглашением.

57. 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.

58. Страховая выплата осуществляется единовременным платежом, если иное не будет предусмотрено соглашением Сторон.

59. Расходы, понесённые Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены, даже если соответствующие меры оказались безуспешными, но были предварительно согласованы со Страховщиком и документально подтверждены. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма Страховой выплаты и компенсации расходов не превысила Страховой суммы, предусмотренной Договором страхования.

60. Страховщик, после получения необходимых документов для принятия решения о Страховой выплате в течение 30 (тридцати) рабочих дней после истечения Периода ожидания, принимает решение о Страховой выплате. Если Страховщиком принято решение об отказе в осуществлении Страховой выплаты, он обоснованно мотивирует причину отказа в письменной форме.

61. Страховая выплата осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия решения Страховщиком об осуществлении Страховой выплаты.

62. Период ожидания указывается в Договоре страхования и не может превышать 120 (сто двадцать) календарных дней.

63. Страховщик может отсрочить осуществление Страховой выплаты в случае, если

правоохранительными органами возбуждено уголовное дело в отношении Страхователя или уполномоченных им лиц и по нему ведётся расследование обстоятельств, только если данные обстоятельства связаны с наступлением Страхового случая, до прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия при недоказанности участия Страхователя в совершении преступления, вынесения Страхователю оправдательного приговора, а также до наступления других обстоятельств, которые будут указывать на отсутствие противоправности в действиях Страхователя в соответствии с уголовным законодательством Республики Казахстан, если указанные действия связаны с обстоятельствами, повлекшими наступление Страхового случая. Отсрочка в Страховой выплате также происходит при пересмотре судами апелляционной инстанции, вышестоящих инстанций судебных актов суда нижестоящей инстанции.

64. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о страховой выплате в случае, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай или размер убытков, до тех пор, пока не будет Страхователем подтверждена подлинность таких документов.

65. Страховая выплата Страхователю может осуществляться один или несколько раз в пределах Страховой суммы, в том числе до полной выплаты Страховой суммы, при этом страховая защита действует в пределах срока, установленного договором страхования.

## **Глава 16. Условия прекращения договора страхования**

66. После осуществления Страховой выплаты Страховая сумма уменьшается на сумму осуществлённой Страховой выплаты. При осуществлении Страховой выплаты в полном размере Страховой суммы действие договора страхования прекращается.

67. Стороны имеют право на досрочное расторжение договора страхования при согласии всех участников договора страхования.

68. Договор страхования прекращается досрочно по одному из следующих обстоятельств:

- 1) перестал существовать объект страхования;
- 2) возможность наступления Страхового случая отпала, и существование Страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай;
- 3) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика, за исключением случаев, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;

***Подпункт 4) пункта 68 Правил исключен, согласно решению Совета директоров Общества от 30 марта 2022 года №3***

4) *Исключен;*

5) в иных случаях, предусмотренных законодательством.

Договор страхования считается прекращённым с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного пунктом 68 Правил, в качестве основания для прекращения Договора страхования, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно, но не позднее 10 (десяти) рабочих дней письменно уведомить другую Сторону с предоставлением копий подтверждающих документов. При этом, Страховщик имеет право на часть Страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

69. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан вернуть Страхователю уплаченную им Страховую премию либо страховые взносы полностью.

## **Глава 17. Суброгация**

70. К Страховщику, осуществившему Страховую выплату, переходит право требования в пределах уплаченной суммы, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещённые в результате страхования.

71. Страхователь обязан при получении Страховой выплаты передать Страховщику незамедлительно все имеющиеся у него документы и доказательства, и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

72. Возмещения, осуществлённые лицом, ответственным за убытки, или третьей стороной, по погашению Убытка, возникшего в результате Страхового случая, после осуществления Страховой выплаты принадлежат Страховщику. Страхователь обязан сообщить Страховщику о полученных возмещениях незамедлительно и передать их Страховщику в течение 5 (пяти) календарных дней с момента получения.

73. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещённые 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 уплаченной суммы.

## **Глава 18. Дополнительные условия**

74. По соглашению сторон, в заключаемый в соответствии с настоящими Правилами договор страхования могут быть включены дополнительные условия (страховые оговорки, определения, исключения и т.п.).

75. Все изменения и дополнения к Договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями сторон.

*Глава 18 Правил дополнена пунктом 75-1, согласно решению Совета директоров Общества от 30 марта 2022 года №3*

75-1. При исполнении своих обязательств по Договору страхования Страховщик заявляет о приверженности в своей деятельности принципам в области охраны окружающей среды, выражающимся в поддержке подхода к экологическим вопросам, основанного на принципе предосторожности и принятии инициатив, направленных на повышение ответственности за состояние окружающей среды, в содействии развитию и распространению экологически безопасных технологий. Страхователь в свою очередь будет стремиться придерживаться указанных принципов, а также применять системы управления экологическими рисками (окружающей средой) по выявлению, оценке фактических и возможных воздействий на окружающую среду и общество, определять и результативно внедрять соответствующие меры управления, осуществлять контроль экологических рисков.

## **Глава 19. Порядок разрешения споров**

76. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключённого на основании настоящих Правил, рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.

77. Стороны договора страхования при не разрешении спора путем переговоров до обращения в судебные органы обязаны направить другой стороне письменную претензию, с обоснованием причин возникшего разногласия.

78. Претензия подлежит рассмотрению в двухнедельный срок с даты ее получения.

79. В случае если претензия была отклонена полностью или частично, либо ответ на претензию не получен по истечении срока, указанного в пункте 78 Правил, сторона имеет право обратиться в суд по месту нахождения Страховщика.