

«Утверждены»
решением Совета директоров
АО «ЭСК «KazakhExport»
от 27 февраля 2020 г. (протокол № 1)

**Правила страхования гражданско-правовой ответственности
Экспортера перед финансовыми организациями**
(с учетом изменений и дополнений от 23.12.2022 года №14)

г. Астана, 2022 год

РЕЗЮМЕ ПО ВНД

Наименование ВНД	Правила страхования гражданско-правовой ответственности экспортера перед финансовыми организациями
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

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

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила страхования гражданско-правовой ответственности экспортера перед финансовыми организациями (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», и определяют условия и порядок заключения договоров страхования гражданско-правовой ответственности экспортера перед финансовыми организациями в связи с осуществлением выплат по выданным (выпущенным) гарантиям по обязательствам экспортеров.

2. На условиях настоящих Правил акционерное общество «Экспортная страховая компания «KazakhExport», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры страхования гражданско-правовой ответственности экспортера перед финансовыми организациями (далее - Договор страхования или Договор).

Глава 2. Определения и термины

3. Целью настоящих Правил является определение типовых условий страхования гражданско-правовой ответственности экспортера перед финансовыми организациями в связи с осуществлением выплат по выданным (выпущенным) гарантиям по обязательствам экспортеров.

4. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

1) **Аппликant** - Экспортер, по обязательствам и по поручению которого выдается Гарантия в пользу Бенефициара;

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

3) **Безусловная франшиза** - сумма, установленная Договором страхования, вычитаемая из Страховой выплаты. Безусловная франшиза устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере;

4) **Бенефициар** – Иностраннй контрагент, в пользу которого предоставляется Гарантия и в силу этого имеющий право предъявить требование по Гарантии;

5) **Выгодоприобретатель** – Гарант, который в соответствии с Договором страхования или законодательными актами Республики Казахстан является получателем страховой выплаты. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил определенные обязанности по Договору страхования, вытекающие из его соглашения со страхователем, или предъявил страховщику требование по осуществлению страховой выплаты;

6) **Гарант** – Финансовая организация, выдающая (выпускающая) Гарантию в пользу Бенефициара по обязательствам Аппликанта перед Бенефициаром;

7) **Гарантия** – письменное соглашение (уведомление), согласно которому при неисполнении и (или) ненадлежащем исполнении Аппликантом своих обязательств перед Бенефициаром Гарант выплачивает Бенефициару определенную денежную сумму, указанную в данном письменном соглашении (уведомлении). Гарантия выдается (выпускается) Гарантом в пользу Бенефициара на условиях Договора о предоставлении гарантии в связи с заключением и (или) исполнением Контракта. В рамках настоящих Правил к Гарантиям могут относиться: гарантия возврата авансового платежа, гарантия исполнения обязательств по контракту, тендерная гарантия и иные виды Гарантий, выданных (выпущенных) Гарантом;

8) **Договор страхования** - договор страхования гражданско-правовой ответственности Экспортера перед Финансовой организацией в связи с осуществлением выплат по выданным (выпущенным) гарантиям по обязательствам Экспортера, в соответствии с которым

Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении Страхового случая осуществить Страховую выплату Выгодоприобретателю в пределах определенной Договором страхования Страховой суммы;

9) **Договор о предоставлении гарантии** – письменное соглашение между Гарантом и Аппликантом о предоставлении (выдаче, выпуске) Гарантии в пользу Бенефициара по обязательствам Аппликанта перед Бенефициаром;

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

11) **Контракт** - письменное соглашение между Экспортером и Иностранным контрагентом на экспорт казахстанских товаров, работ, услуг;

12) **Период ожидания** – период времени, установленный Договором страхования, после истечения которого Страховой случай считается наступившим. Период ожидания начинается на следующий день после получения Страховщиком от Выгодоприобретателя уведомления о наступлении Страхового случая;

13) **Страховщик** – акционерное общество «Экспортная страховая компания «KazakhExport», осуществляющее страхование в соответствии с Договором страхования, то есть обязанное при наступлении Страхового случая произвести Страховую выплату в пользу Выгодоприобретателя в пределах определенной Договором Страховой суммы;

14) **Страхователь** – Аппликант, заключивший Договор страхования со Страховщиком;

15) **Страховая выплата** – сумма денег, выраженная в казахстанских тенге, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах Страховой суммы при наступлении Страхового случая;

16) **Страховая премия** – сумма денег, выраженная в казахстанских тенге, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести при наступлении Страхового случая Страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, определенном Договором страхования;

17) **Страховая сумма** – сумма денег, выраженная в казахстанских тенге, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении Страхового случая;

18) **Страховой риск** - предполагаемое событие (страховой случай), влекущее Убытки для Выгодоприобретателя, на случай наступления которого заключается Договор страхования;

Пункт 4 Правил дополнен подпунктом 18-1), согласно решению Совета Директоров Общества от 23.12.2022 года (протокол № 14).

18-1) **Страховое событие** – событие, в результате которого может быть причинен ущерб имущественным интересам Страхователя, и которое в последующем может быть признано страховым случаем;

19) **Страховой случай** – событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление Страховой выплаты;

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

21) **Убыток** – ущерб Выгодоприобретателя, возникающий вследствие осуществления им выплаты по Гарантии и подлежащий возмещению Страхователем в силу Договора о предоставлении гарантии. В рамках настоящих Правил под Убытком следует понимать исключительно сумму задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем, образовавшуюся результате осуществления Выгодоприобретателем выплаты по Гарантии в пользу Бенефициара. В определение Убытка не включается возникновение задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем по погашению (уплате) упущенной выгоды, неустоек, штрафов, пени, начисленных и просроченных вознаграждений, комиссий и иных платежей, предусмотренных Договором о предоставлении гарантии, морального вреда,

судебных издержек и расходов в связи с обращением в судебные органы за взысканием задолженности по Договору о предоставлении гарантии, а также убытков, причиненных неправомерным использованием чужими деньгами;

22) **Финансовая организация** - юридическое лицо, осуществляющее предпринимательскую деятельность по предоставлению финансовых услуг и имеющее право выдавать (выпускать) Гарантию;

23) **Экспортер** - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, экспортирующие казахстанские товары, работы, услуги;

Вышеуказанные понятия понимаются в том значении, в котором они определены в настоящей главе, 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 его обязанностью возместить Убыток Выгодоприобретателю.

Глава 4. Страховые случаи

6. По условиям настоящих Правил Страховым случаем является возникновение Убытка в результате осуществления выплаты Гарантом в пользу Бенефициара денежной суммы согласно Гарантии.

7. Страховым случаем является факт наступления события, определенного настоящей главой и Договором страхования, и причинившего Убыток.

8. 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. Порядок заключения Договора страхования

9. Договор страхования заключается на основании письменных заявлений Страхователя и Выгодоприобретателя в соответствии с условиями настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования.

10. Для заключения Договора страхования Страховщиком могут быть затребованы у Страхователя документы, характеризующие Страховой риск.

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

12. Договор страхования заключается в письменной форме и должен содержать:

- 1) наименование, место нахождения и банковские реквизиты страховщика;

2) фамилию, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность) и местожительства страхователя (если им является физическое лицо) или его наименование, место нахождения и банковские реквизиты страхователя (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 (размеры страховых взносов - при уплате страховой премии в рассрочку), порядок и сроки их уплаты;

7) дату заключения и срок действия договора;

8) указание о выгодоприобретателе;

9) номер, серию договора (страхового полиса);

10) случаи и порядок внесения изменений в условия договора;

11) обязанность страхователя 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;

12) сроки уведомления страхователя и (или) выгодоприобретателя о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты;

13) вид валюты страховой суммы, страховой выплаты и страховой премии;

14) указание идентификационного номера, признака резидентства и сектора экономики страхователя;

15) указание идентификационного номера, признака резидентства и сектора экономики выгодоприобретателя;

16) наличие страхового интереса;

17) условие о безусловной франшизе.

13. По соглашению сторон в Договор страхования могут быть включены иные условия.

14. Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в Договоре страхования, несет Страховщик. В случае возникновения спора по Договору страхования, вследствие неполноты отдельных его условий, спор решается в пользу Страхователя.

15. При реорганизации являющегося юридическим лицом Страхователя и (или) Выгодоприобретателя в период действия Договора страхования, его права и обязанности по Договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определенном Гражданским кодексом Республики Казахстан.

Глава 5 Правил дополнена Пунктом 15-1 согласно решению Совета Директоров Общества от 23.12.2022 года (протокол № 14).

15-1. Договоры страхования могут заключаться в электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между сторонами.

Глава 6. Исключения из Страховых случаев и ограничение страхования

16. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховой защитой не покрываются Убытки, возникшие в результате наступления следующих Страховых случаев вследствие:

1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, военных действий, гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок;

2) событий, возникших до момента заключения Договора страхования;

3) любых нарушений Страхователем законодательства Республики Казахстан, регулирующего проведение операций с гарантиями, равно как и международных обычаев и правил, публикуемых Международной Торговой Палатой, находящихся в причинной связи с

неисполнением и (или) ненадлежащим исполнением Гарантии и (или) Договора о предоставлении гарантии, прямо или косвенно повлекших наступление страхового случая;

4) событий, не связанных с событиями, указанными в главе 4 настоящих Правил и не указанных в Договоре страхования;

5) передачи прав и (или) обязательств, вытекающих из Договора о предоставлении гарантии и (или) Гарантии, третьим лицам, без письменного согласия Страховщика;

6) действий государственного органа, имевших место на дату заключения Договора страхования и (или) на дату пролонгации Договора страхования

17. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик не несет ответственность за:

1) за любые требования о возмещении убытков, превышающих размер Страховой суммы либо непредусмотренных Договором страхования;

2) любого Убытка или расходов, вызванных, относящихся к или связанных с:

- ионизирующими излучениями от загрязнения или радиоактивности от любого ядерного топлива или от любых ядерных отходов, или в результате сжигания ядерного топлива;

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

- любым военным оружием с использованием атомной или ядерной реакции и (или) синтеза, а также других подобных реакций, радиоактивной силы или вещества;

- 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;

- воздействием любого химического, биологического, биохимического или электромагнитного оружия.

18. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении Страховой выплаты, помимо иных оснований, указанных в Договоре страхования, может быть следующее:

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

2) получение Выгодоприобретателем полного либо частичного возмещения Убытка от лица, ответственного за Убытки, или от третьей стороны в нарушение условий по суброгации, предусмотренных настоящими Правилами;

3) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления Страхового случая и в установлении размера причиненного им Убытка;

4) неисполнение Выгодоприобретателем условий по суброгации;

5) несоблюдение Страхователем или Выгодоприобретателем каких-либо гарантий, указанных в главе 7 Правил;

6) аффилированность Выгодоприобретателя и (или) Страхователя с Иностранным контрагентом;

7) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению Убытка;

8) неуведомление или несвоевременное уведомление Страхователем и (или) Выгодоприобретателем о наступлении события, имеющего признаки Страхового случая и (или) последствием которого может быть наступление Страхового случая, в течение 5 (пяти) календарных дней с того момента, как Страхователю и (или) Выгодоприобретателю стало известно о наступлении Страхового случая;

9) отказ Выгодоприобретателя от своего права требования к Страхователю, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования.

19. Договором страхования могут быть предусмотрены иные исключения из страховых случаев и иные ограничения страхования.

Глава 7. Гарантии

20. Страхователь и Выгодоприобретатель гарантируют и соглашаются, что:

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

2) они будут действовать во время срока действия Договора страхования со всей ответственностью и так, как если бы они не заключали Договор страхования, и будут принимать все возможные меры для избегания и минимизации Убытка;

21. Страхователь и Выгодоприобретатель гарантируют соблюдение конфиденциальности, т.е. что они не будут раскрывать факта наличия Договора страхования в какое-либо время какой-либо стороне, включая Иностранного контрагента, без письменного согласия Страховщика.

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

Глава 8. Срок и место действия Договора страхования

23. 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.

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

25. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

26. Срок действия Договора страхования совпадает со сроком действия Гарантии, если Договором страхования не предусмотрено иное.

27. Место действия Договора страхования (территория страхования) распространяется исключительно на территорию, указанную в Договоре страхования.

Глава 9. Порядок определения Страховой суммы

28. Страховая сумма устанавливается соглашением сторон Договора в пределах суммы Убытка, который может понести Выгодоприобретатель в результате осуществления выплаты по Гарантии.

29. При заключении Договора страхования размер Страховой суммы определяется по соглашению сторон на основании стоимости объекта страхования, исходя из суммы осуществленной Выгодоприобретателем выплаты по Гарантии.

Глава 10. Страховая премия

30. Размер Страховой премии устанавливается Договором страхования. Полученная Страховщиком от Страхователя Страховая премия принадлежит ему на праве собственности.

Пункт 31 Правил изложить в следующей редакции согласно решению Совета Директоров Общества от 23.12.2022 года (протокол № 14)

31. Размер Страховой премии, подлежащий уплате по Договору страхования, рассчитывается согласно разработанным Страховщиком страховым тарифам, применяемым к Страховой сумме. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно либо в

рассрочку в виде периодических страховых взносов. Страховая премия подлежит оплате в безналичной форме.

32. Страховая премия подлежит оплате Страхователем в безналичной форме единовременно либо в рассрочку, если Договором страхования не предусмотрено иное.

33. *Исключен согласно решению Совета Директоров Общества от 23.12.2022 года (протокол № 14).*

Пункт 34 Правил изложить в следующей редакции согласно решению Совета Директоров Общества от 23.12.2022 года (протокол № 14).

34. В случае неуплаты страховой премии в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента просрочки страховой премии, действие Договора страхования прекращается, о чем Страховщик уведомляет Страхователя и Выгодоприобретателя.

35. *Исключен согласно решению Совета Директоров Общества от 23.12.2022 года (протокол № 14).*

36. *Исключен согласно решению Совета Директоров Общества от 23.12.2022 года (протокол № 14).*

37. При наступлении Страхового случая до оплаты Страхователем Страховой премии (страхового взноса), если Страхователь нарушил обязательство по своевременной оплате Страховой премии, Страховщик имеет право отказать в осуществлении Страховой выплаты.

Глава 11. Права и обязанности сторон

38. Страхователь имеет право:

- 1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
- 2) требовать от Страховщика осуществить Страховую выплату Выгодоприобретателю, в соответствии с условиями Договора страхования;
- 3) получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;
- 4) требовать от Страховщика разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору страхования.

Пункт 39 изложить в следующей редакции согласно решению Совета Директоров Общества от 23.12.2022 года (протокол № 14)

39. Страхователь обязан:

- 1) сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении Договора страхования;
- 2) оплатить Страховую премию в полном объеме за весь период, в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 3) 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;
- 4) уведомлять Страховщика о наступлении события, имеющего признаки Страхового случая и (или) последствием которого может быть наступление Страхового случая, в течение 5 (пяти) календарных дней с того момента, как Страхователю стало известно о наступлении такого события;
- 5) принять меры к уменьшению Убытка;
- 6) предоставлять Страховщику всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях Страхового случая, характере и размерах Убытка;
- 7) по первому требованию Страховщика погасить задолженность по Страховой выплате перед Страховщиком в срок, указанный в его письменном уведомлении путем перечисления денег на банковский счет Страховщика, в том числе погасить задолженность

перед Страховщиком путем самостоятельной реализации имущества, находящееся у него на праве собственности с предварительного письменного согласия Страховщика;

8) не препятствовать Страховщику в реализации перешедшего к нему права требования;

9) предоставить Страховщику в течение 3 (трех) рабочих дней с даты поступления запроса Страховщика все документы и информацию, касающуюся порядка погашения задолженности, возникшей у Страхователя перед Страховщиком;

10) по первому требованию Выгодоприобретателя и (или) Страховщика предоставить его представителям возможность проверки финансово-хозяйственной деятельности Страхователя путем непосредственного осмотра его производственных (торговых) объектов и (или) предоставления документов и информации о финансово-хозяйственной деятельности, на условиях (срок, объем), необходимых Выгодоприобретателю и (или) Страховщику;

11) письменно извещать Страховщика и Выгодоприобретателя обо всех допущенных им нарушениях Контракта, а также обо всех обстоятельствах, влияющих или которые могут повлиять на исполнение Страхователем своих обязательств по Контракту и (или) по Договору о предоставлении гарантии;

12) в случае предъявления Выгодоприобретателем требований о погашении задолженности по Договору о предоставлении гарантии, принять все разумные и доступные в сложившейся ситуации меры к надлежащему исполнению своих обязательств;

13) при получении письменного запроса от Страховщика о представлении информации об исполнении обязательств по Контракту, в срок не позднее 5 (пять) рабочих дней с даты его получения предоставить Страховщику в письменной форме указанную в запросе информацию;

14) при изменении банковских реквизитов и (или) местонахождения в течение 3 (трех) рабочих дней письменно уведомить об этом Страховщика и Выгодоприобретателя;

15) представлять Страховщику и Выгодоприобретателю любые претензии со стороны Иностранного контрагента с момента их возникновения;

16) в случае выставления требования Бенефициаром по Гарантии, незамедлительно сообщить Страховщику о причинах требования, с приложением подтверждающих документов по запросу Страховщика, предоставлять Страховщику всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях Страхового случая, характере и размерах Убытка;

17) после осуществления Страховщиком Страховой выплаты в пользу Выгодоприобретателя, по запросу Страховщика, принять в течение 180 (ста восьмидесяти) календарных дней юридические меры по доказыванию неправомерности требования по Гарантии и (или) Договору о предоставлении гарантии, при наличии на то оснований по мнению Страховщика;

18) в случае установления неправомерности требования по Гарантии и (или) Договору о предоставлении гарантии оказать полное содействие Страховщику по возврату выплаченной суммы с Выгодоприобретателя или третьих лиц, в том числе Бенефициара;

19) отвечать всем своим имуществом перед Страховщиком (в размере его права требования к Страхователю) после осуществления Страховой выплаты и установления правомерности требования по Гарантии и (или) Договору о предоставлении гарантии.

40. Страховщик имеет право:

1) проверять предоставленную Выгодоприобретателем и Страхователем информацию и документы, а также выполнение Страхователем и (или) Выгодоприобретателем требований и условий Договора о предоставлении гарантии и (или) Гарантии;

2) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки Страхового случая, в том числе направлять запросы Страхователю, Выгодоприобретателю, Иностранному контрагенту и иным лицам;

3) требовать от Выгодоприобретателя и Страхователя информацию, необходимую для установления факта Страхового случая и обстоятельств его возникновения;

подпункт 4 пункт 40 Правил изложить в следующей редакции, согласно решению Совета Директоров Общества от 23.12.2022 года (протокол № 14).

- 4) прекратить Договор страхования в соответствии с главой 16 настоящих Правил;
 - 5) в любое время проверять финансовое состояние Страхователя, включая, но не ограничиваясь, запрашивать у Страхователя любые справки и документы, подтверждающие финансовое состояние Страхователя;
 - 6) в случае осуществления Страховой выплаты, при недостаточности сумм для погашения задолженности Страхователя перед Страховщиком, включая суммы денег на банковских счетах Страхователя, Страховщик вправе получить недостающую сумму за счет прочего имущества Страхователя в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан;
 - 7) изымать (списывать) с любых банковских счетов Страхователя сумму задолженности, возникшей в результате осуществления Страховой выплаты, в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан либо списывать деньги с банковских счетов, открытых в банке Страхователя, путем прямого дебетования банковских счетов. Основанием для прямого дебетования банковских счетов Страхователя являются Договор страхования и документы, подтверждающие задолженность Страхователя перед Страховщиком;
 - 8) привлекать для взыскания задолженности со Страхователя третьих лиц в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан;
 - 9) взыскивать в принудительном порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан, пеню со Страхователя в случае его отказа в добровольной выплате задолженности по Страховой выплате;
 - 10) переуступить третьему лицу право требования к Страхователю, возникшее у Страховщика;
 - 11) после осуществления Страховой выплаты требовать от Страхователя в досудебном/судебном порядке погасить задолженность по Страховой выплате.
 - 12) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан;
41. Страховщик обязан:
- 1) ознакомить Страхователя и Выгодоприобретателя с настоящими Правилами и по их требованию представить (направить) копию настоящих Правил;
 - 2) выдать дубликат Договора страхования, в случае его утраты Страхователем и (или) Выгодоприобретателем, после чего утраченный Договор страхования считается недействительным, и Страховая выплата по нему не производится;
 - 3) в случае признания события Страховым случаем произвести Страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
 - 4) обеспечить тайну страхования в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
 - 5) возместить Выгодоприобретателю расходы, произведенные им для уменьшения Убытков при наступлении Страхового случая, если данные расходы были согласованы со Страховщиком;
 - 6) в случаях непредставления Страхователем и (или) Выгодоприобретателем, либо их представителями всех документов, необходимых для осуществления Страховой выплаты, уведомить Страхователя и (или) Выгодоприобретателя о недостающих документах в течение 15 (пятнадцати) календарных дней, при этом Период ожидания приостанавливается до даты получения недостающих документов;
42. Выгодоприобретатель имеет право:
- 1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
 - 2) требовать от Страховщика осуществить Страховую выплату, в соответствии с условиями Договора страхования;

3) получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;

43. Выгодоприобретатель обязан:

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

2) гарантировать и выполнять все условия, указанные в главе 7 Правил;

3) предоставить Страховщику все сведения, необходимые для заключения и реализации Договора страхования;

4) информировать Страховщика без промедления устно и письменно, при обнаружении следующих фактов:

– Бенефициар намеревается выставить требование по Гарантии;

– Бенефициар выставляет требование «продлить либо платить»;

– Бенефициар выставил требование по Гарантии.

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) уведомлять Страховщика о наступлении события, имеющего признаки Страхового случая и (или) последствием которого может быть наступление Страхового случая, в течение 5 (пяти) календарных дней с того момента, как Выгодоприобретателю стало известно о наступлении такого события;

7) при наступлении Страхового случая, осуществлять действия с предварительного согласия Страховщика;

8) принять меры к уменьшению Убытка;

9) при наступлении события, имеющего признаки Страхового случая, представить Страховщику документы, указанные в главе 14 Правил;

10) надлежащим образом передать Страховщику документы, подтверждающие права требования Выгодоприобретателя к лицу, ответственному за наступление Страхового случая;

11) вернуть Страховщику сумму в размере Страховой выплаты, если будет доказано, что она была получена путем предоставления ложной информации;

12) в письменном виде направить уведомление Страховщику о принятых мерах по досудебному урегулированию Убытка;

13) по письменному требованию Страховщика предоставлять заверенные Выгодоприобретателем копии договоров, платежных поручений, и иных документов, содержащихся в кредитном досье, запрашиваемых Страховщиком с целью мониторинга;

14) в случае возбуждения процедуры реабилитации или банкротства Страхователя, если данные процедуры возбуждены до даты передачи прав требования Страховщику, Выгодоприобретатель обязан войти в состав кредиторов;

15) в течение срока действия Договора страхования осуществлять мониторинг финансового состояния Страхователя и по первому запросу Страховщика предоставить информацию, включая, но не ограничиваясь: любые справки и документы, подтверждающие финансовое состояние Страхователя и исполнение обязательств сторон по Договору о предоставлении гарантии;

16) письменно информировать Страховщика об ухудшении финансового состояния Страхователя по итогам проведенного мониторинга;

17) все платежи, поступающие от Страхователя и (или) третьих лиц в счет погашения Убытка, с даты наступления Страхового случая, должны быть приняты Выгодоприобретателем и направлены на погашение задолженности по Договору о предоставлении гарантии. При этом Выгодоприобретатель извещает в письменной форме Страховщика о поступлении таких платежей, а Страховщик в свою очередь уменьшает сумму Страховой выплаты на сумму погашенной задолженности;

18) в случае исполнения Страховщиком обязательств, Выгодоприобретатель ни при каких основаниях и обстоятельствах не может увеличивать задолженность Страхователя перед Выгодоприобретателем в рамках Страховой суммы;

19) не препятствовать Страховщику в осуществлении прав, полученных Страховщиком в результате осуществления Страховой выплаты;

20) возратить Страховщику полностью или в соответствующей части Страховую выплату, в случае если действия Выгодоприобретателя воспрепятствовали переходу права требования к Страховщику, что установлено решением суда;

21) при наступлении страхового случая обеспечить переход к Страховщику права требования к Страхователю в пределах уплаченной суммы, которое Выгодоприобретатель имеет к Страхователю, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

44. Выгодоприобретатель обязан в сроки, определенные Договором страхования, письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

45. Значительными в любом случае признаются следующие изменения:

- 1) изменение условий Договора о предоставлении гарантии и (или) Гарантии;
- 2) изменение сторон по Договору о предоставлении гарантии и (или) Гарантии;
- 3) изменение условий сделок, под которые выдается Гарантия;
- 4) изменение любых условий Контракта.

46. Договором страхования могут быть оговорены и другие значительные изменения, влияющие на увеличение страхового риска.

47. При невыполнении Выгодоприобретателем предусмотренной в пункте 44 Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования, или при наступлении Страхового случая, уменьшить размер Страховой выплаты соразмерно увеличению страхового риска, либо отказать в Страховой выплате.

Глава 13. Действия Страхователя и (или) Выгодоприобретателя при наступлении Страхового случая

48. Доказывание наступления Страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе и (или) Выгодоприобретателе.

49. При наступлении любого события, имеющего признаки Страхового случая и (или) последствием которого может быть наступление Страхового случая, Страхователь и (или) Выгодоприобретатель обязаны:

- 1) принять меры по предотвращению или уменьшению возможных Убытков;
- 2) принять меры для получения документов, подтверждающих наступление Страхового случая, включая документы, указанные в главе 14 настоящих Правил;
- 3) в срок, определенный Договором страхования, сообщить Страховщику способом, позволяющим определить дату отправления сообщения, о всяком событии, имеющем признаки Страхового случая и (или) последствием которого может быть наступление Страхового случая, и обеспечить Страховщика необходимой информацией и документацией относительно всех обстоятельств дела, в частности, информацией, документами,

полученными в связи с данным событием, включая имена, наименования и адреса лиц, вовлеченных в данное событие, в том числе истцов;

4) при судебном урегулировании спора не препятствовать праву Страховщика вступить в дело в качестве «Третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования» до вынесения судом решения, а также ходатайствовать перед судом о привлечении Страховщика к делу в качестве «Третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования»;

5) до и в ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении объекта страхования без предварительного согласования со Страховщиком.

50. Неуведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении Страхового случая дает ему право отказать в Страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении Страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить Страховую выплату.

51. Неуведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении Страхового случая не является основанием для отказа в осуществлении Страховой выплаты, если оно обусловлено причинами, не зависящими от воли Страхователя и (или) Выгодоприобретателя или отнесенными Договором страхования к уважительным, и представлены соответствующие документы, подтверждающие данный факт.

52. Страхователь и (или) Выгодоприобретатель обязаны не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, а также: не принимать каких-либо обязательств, не признавать ответственность, не принимать какие-либо предложения, не производить какие-либо компромиссные выплаты, имеющие отношение к данному Страховому случаю, без письменного согласия Страховщика.

53. В случае наступления события, имеющего признаки Страхового случая, Страхователь и (или) Выгодоприобретатель обязаны не совершать действий, направленных против интересов Страховщика и надлежащим образом исполнять принятые обязательства в соответствии с Договором страхования.

Глава 14. Перечень документов, подтверждающих наступление Страхового случая и размер убытков

54. Требование о Страховой выплате к Страховщику предоставляется Страхователем и (или) Выгодоприобретателем в письменной форме с приложением документов, обосновывающих соответствующее требование.

55. Факт и причина возникновения Страхового случая, в результате которого был причинен Убыток, должны подтверждаться документами, предоставляемыми Страхователем и (или) Выгодоприобретателем.

56. Документами, подтверждающими наступление Страхового случая и размер Убытков, являются:

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

2) доверенность представителю на представление интересов;

3) копия Договора страхования;

4) копия Договора о предоставлении гарантии;

5) копия Гарантии;

6) копия Контракта;

7) оригинал/копия письменного требования (уведомления) Выгодоприобретателя Страхователю, о необходимости возмещения (уплаты) Страхователем выплаченной Выгодоприобретателем суммы по Гарантии в соответствии с условиями Договора о предоставлении гарантии, с приложением документов, предусмотренных условиями Гарантии;

8) справка Выгодоприобретателя о наличии и расшифровке имеющихся обязательств Страхователя по Договору о предоставлении гарантии, в том числе просроченных;

9) нотариально удостоверенные копии/копии материалов из кредитного досье при наличии соответствующего требования Страховщика. Страховщик должен при этом предоставить определенный перечень документов, которые необходимы, по мнению Страховщика, для рассмотрения заявления о наступлении Страхового случая;

10) письмо Выгодоприобретателя с изложением возможных причин выставленного требования Бенефициара по Гарантии, с приложением расчета размера Убытка и указанием банковских реквизитов Выгодоприобретателя для осуществления Страховой выплаты;

11) документ, подтверждающий осуществленный денежный перевод по требованию Бенефициара по Гарантии;

12) копия договоров залога, залога, гарантии, поручительства и иных договоров, являющихся обеспечением по Договору о предоставлении гарантии (при наличии);

13) копия искового заявления (при наличии);

14) оригинал/копия определения суда о возбуждении гражданского дела по исковому заявлению Выгодоприобретателя, о взыскании со Страхователя суммы задолженности по Договору о предоставлении гарантии (при наличии);

15) оригинал решения суда о взыскании суммы задолженности Страхователя по Договору о предоставлении гарантии (при наличии);

16) иные документы, подтверждающие причину и размер Убытка.

57. 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 Убытка Выгодоприобретателю произошло не в результате страхового события. В этом случае, Страховщиком составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины невозможности составления акта о Страховом случае.

Глава 15. Порядок и условия осуществления Страховых выплат

58. После получения от Выгодоприобретателя письменного заявления о наступлении Страхового случая или события, имеющего признаки 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 приведенных в заявлении Выгодоприобретателя сведений;

3) определяет факт и причины возникновения события;

4) при признании события Страховым случаем определяет размер Страховой выплаты и составляет акт о Страховом случае.

59. Страховая выплата производится Страховщиком на основании заявления о страховом случае, других представленных Страхователем и (или) Выгодоприобретателем документов и акта о Страховом случае.

60. Страховая выплата осуществляется в размере Убытка, понесенного Выгодоприобретателем в результате Страхового случая, с учетом Безусловной франшизы. Размер Страховой выплаты рассчитывается следующим образом:

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

61. Порядок распределения между Страховщиком и Выгодоприобретателем расходов по взысканию задолженности и компенсации убытков определяется отдельным соглашением.

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

63. Страховая выплата осуществляется единовременным платежом, если иное не будет предусмотрено соглашением сторон Договора.

64. Убыток определяется в размере неисполненного обязательства Страхователя перед Выгодоприобретателем по погашению задолженности по Договору о предоставлении гарантии на день осуществления Страховой выплаты, но не более размера выплаченной Выгодоприобретателем суммы Гарантии.

65. Расходы, понесенные Выгодоприобретателем 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. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма Страховой выплаты и компенсации расходов не превысила Страховой суммы, предусмотренной Договором страхования.

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

67. Период ожидания с момента получения Страховщиком от Страхователя и (или) Выгодоприобретателя уведомления о наступлении события, имеющего признаки Страхового случая, указывается в Договоре страхования и не может превышать 120 (сто двадцать) календарных дней.

68. Страховщик может отсрочить осуществление Страховой выплаты в случае, если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело в отношении Выгодоприобретателя или Страхователя или их уполномоченных ими лиц и по нему ведется расследование обстоятельств, только если данные обстоятельства связаны с наступлением Страхового случая, до прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия при недоказанности участия Выгодоприобретателя или Страхователя в совершении преступления, вынесения Выгодоприобретателю оправдательного приговора, а также до наступления других обстоятельств, которые будут указывать на отсутствие противоправности в действиях Выгодоприобретателя в соответствии с уголовным законодательством РК, 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.

69. Отказ Страховщика произвести Страховую выплату может быть обжалован Страхователем и (или) Выгодоприобретателем в судебном порядке.

70. Страховая выплата Выгодоприобретателю может осуществляться один или несколько раз в пределах Страховой суммы, в том числе до полной выплаты Страховой суммы, при этом действие страховой защиты не прекращается до полной выплаты Страховой суммы.

71. За несвоевременное осуществление Страховой выплаты, Страховщик несет ответственность в соответствии со статьей 353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

Глава 16. Условия прекращения Договора страхования

72. После осуществления Страховой выплаты действие Договора страхования продолжается в течение всего периода действия страховой защиты. При этом Страховая сумма уменьшается на сумму осуществленной Страховой выплаты. При осуществлении Страховой выплаты в полном размере Страховой суммы действие Договора страхования прекращается.

73. Стороны имеют право на досрочное расторжение Договора страхования при согласии остальных участников Договора путем заключения отдельного соглашения сторон Договора.

74. 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 75 Правил изложить в следующей редакции, согласно решению Совета Директоров Общества от 23.12.2022 года (протокол № 14).

4) неуплата Страхователем Страховой премии (страхового взноса) в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента просрочки страховой премии (страхового взноса);

5) в иных случаях, предусмотренных законодательством.

Договор страхования считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного настоящим пунктом в качестве основания для прекращения Договора страхования, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно, но не позднее 10 (десяти) рабочих дней письменно уведомить другие Стороны с предоставлением копий подтверждающих документов. При этом такое письменное уведомление является достаточным документальным подтверждением факта прекращения Договора страхования, а Страховщик имеет право на часть Страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

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

Глава 17. Суброгация

76. К Страховщику, осуществившему Страховую выплату, переходит право требования в пределах уплаченной суммы, которое Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

77. Выгодоприобретатель 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.

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

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

Глава 18. Дополнительные условия

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

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

Глава 19. Порядок разрешения споров

82. Споры, вытекающие из Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.

83. Стороны Договора страхования при неразрешении спора путем переговоров до обращения в судебные органы обязаны направить друг другу письменную претензию, с обоснованием причин возникшего разногласия.

84. Претензия подлежит рассмотрению в двухнедельный срок.

85. В случае если претензия была отклонена полностью или частично, либо ответ на претензию не получен по истечении срока, указанного в пункте 84 Правил, сторона имеет право обратиться в суд по подсудности фактического места нахождения Страховщика.