

## ТИПОВЫЕ УСЛОВИЯ ДОБРОВОЛЬНОГО КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ «ЗАЩИТА ПУТЕШЕСТВЕННИКОВ»

Настоящими Типовыми условиями страхования добровольного комплексного страхования по программе «Защита путешественников» (далее – Типовые условия страхования) Акционерное Общество «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс» (далее – Страховщик), предлагает заключить договор страхования путем присоединения Страхователя к настоящим Типовым условиям страхования, разработанным Страховщиком в одностороннем порядке, и оформления Страховщиком страхового полиса (далее-договор страхования).

При условии уплаты Страхователем страховой премии Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы (лимита ответственности Страховщика) в порядке и сроки, установленные настоящими Типовыми условиями страхования. Типовые условия страхования разработаны на основании Правил добровольного комплексного страхования «Путешественник», (далее - Правила страхования).

### 1. Глава. Применяемые понятия и определения

1) **багаж** - имущество пассажира, упакованное и перевозимое в багажном отделении транспортного средства, в пределах норм, установленных правилами перевозки пассажиров и багажа соответствующего вида транспорта. Перевозка багажа подтверждается наличием багажной квитанции;

2) **близкие родственники** - родители, дети, усыновители (удочерители), усыновленные (удочеренные), полнородные и неполнородные братья и сестры, дедушки, бабушки, внуки;

3) **Выгодоприобретатель** – лицо, которое является получателем страховой выплаты, в соответствии с настоящими Типовыми условиями страхования.

Страховая выплата, причитающаяся Застрахованному в возрасте до 14 лет, выплачивается его законному представителю (родителю, опекуну и т.п. лицу).

В случае смерти Застрахованного и/или близкого родственника, страховая выплата осуществляется лицу, имеющему в соответствии с законодательством право на получение страховой выплаты.

4) **договор перевозки пассажира** – проездной билет и, в случае сдачи пассажиром багажа, багажная квитанция. По договору перевозки пассажира перевозчик обязуется перевезти пассажира в пункт назначения, а также доставить в пункт назначения его багаж, а пассажир обязуется уплатить плату за проезд, а при сдаче багажа - и за провоз багажа;

5) **Застрахованный** – физическое лицо, в отношении которого осуществляется страхование. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страхователь одновременно является Застрахованным.

6) **пассажир** - физическое лицо, заключившее с перевозчиком договор воздушной перевозки пассажира, удостоверяемый проездным билетом;

7) **перевозчик** –лицо, владеющее транспортным средством на праве собственности или на иных законных основаниях, предоставляющее услуги по перевозке пассажиров, и имеющее на это соответствующее разрешение, выданное в установленном законодательством порядке. Перевозчик несет ответственность перед пассажиром в соответствии с действующим законодательством;

8) **период действия страховой защиты** – период времени, в течение которого у Страховщика возникает обязанность осуществить страховую выплату, при наступлении страхового случая;

9) **проездной билет (перевозочный документ)** - документ, подтверждающий право Застрахованного на проезд на каком-либо виде транспорта (перевозка пассажира);

10) **утрата багажа** – безвозвратная для Застрахованного утрата багажа в результате перевозки. Под утратой багажа признается:

а) повреждение, при котором:

а) багаж не подлежит восстановлению;

б) неприбытие багажа в течение 10 (десяти) суток после прибытия Застрахованного в пункт назначения, указанный в проездном билете, при наличии признания перевозчиком факта утраты багажа;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 2 из 19
---------------------------	---	------------------------------	--------------

- 11) **Страхователь** – лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком. При заключении договора страхования в отношении детей или недееспособных лиц Страхователем может выступать только их законный представитель (родитель, опекун и т.п.);
- 12) **страховая защита** - обеспеченная юридическим обязательством готовность Страховщика предоставить Застрахованному материальное возмещение ущерба при наступлении страхового случая в форме страховой выплаты;
- 13) **страховой интерес** — мера материальной заинтересованности лица в страховании. Носителем страхового интереса выступают Страхователь и Застрахованный;
- 14) **страховой риск** - вероятность наступления страхового случая;
- 15) **Страховщик** - Акционерное общество «Страховая компания «Сентрас Иншуранс», имеющее лицензию на право осуществления деятельности по добровольному страхованию, и обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы, лимита ответственности Страховщика);
- 16) **территория страхования** - территория, указанная в договоре страхования, на которую распространяется действие страховой защиты.
- 17) **несчастный случай** – наступившее вопреки воле человека внезапное, кратковременное событие (происшествие) в результате внешнего механического, электрического, химического или термического воздействия на организм Застрахованного, повлекшее за собой вред здоровью, увечье либо смерть.
- 18) **«ребенок-инвалид»** - категория, устанавливаемая решением уполномоченного органа, лицам до 18 (восемнадцать) лет, имеющим стойкое расстройство функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности в результате наступления несчастного случая.
- 19) **обморожение** - повреждение тканей организма (кожных покровов, слизистых оболочек, глубже лежащих тканей), вызванное воздействием низких температур;
- 20) **ожог** - повреждение тканей организма (кожных покровов, слизистых оболочек, глубже лежащих тканей), вызванное действием высокой температуры, химических веществ, электричества;
- 21) **травма** – нарушение анатомической целостности тканей и органов Застрахованного, сопровождающееся расстройством их функций в результате несчастного случая;
- 22) **шок** - форма критического состояния организма, развивающаяся в ответ на воздействие чрезвычайных раздражителей и проявляющаяся множественной органной дисфункцией.
- По договору страхования Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая, предусмотренного в договоре страхования, осуществить страховую выплату в пределах определенной договором страхования суммы.

## 2. Глава. Страховые риски. Объекты страхования

1. В соответствии с настоящими Типовыми условиями страхования объектами страхования являются непротиворечащие законодательству Республики Казахстан имущественные интересы Застрахованного связанные:

- 1) **Секция А. «Страхование от убытков при вынужденном отказе от поездки»:** с риском возникновения убытков вследствие вынужденного отказа от совершения поездки (далее-Секция А);
- 2) **Секция В.«Страхование непредвиденных расходов, произведенных в результате задержки авиарейса, переноса времени отправления поезда (вне расписания)»:** с риском возникновения непредвиденных расходов на проживание и питание при задержке вылета или отправления поезда (далее-Секция В);
- 3) **Секция С. « Страхование от несчастного случая»:** с причинением вреда жизни или здоровью в результате несчастного случая, происшедшего во время: авиаперелета; проезда на поезде; трансфера автотранспортом (далее-Секция С);
- 4) **Секция Д. «Страхование от утраты багажа»:** с утратой принадлежащего Застрахованному багажа (далее-Секция Д);
- 5) **Секция Е. «Страхование от утери документов, удостоверяющих личность»:** с непредвиденными расходами, произведенными с целью восстановления утраченных документов

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 3 из 19
---------------------------	---	------------------------------	--------------

(заграничного паспорта, удостоверения личности) во время его пребывания за пределами постоянного места жительства (далее-**Секция Е**).

2. Подлежащие страхованию риски и объекты страхования указываются в договоре страхования.
3. Не подлежат страхованию противоправные интересы Страхователя.

### **3. Глава. Страховой случай**

4. Страховой случай - событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

5. Страховое событие – событие, последствия которого могут привести к наступлению страхового случая.

6. Страховое событие признается страховым случаем, если оно произошло (в совокупности):

- 1) в течение срока действия договора страхования (страховой защиты);
- 2) на территории страхования;
- 3) вследствие наступления застрахованных рисков, поименованных в договоре страхования.

**7. Страховым случаем является:**

#### **Секция А:**

7.1. Страховым случаем является возникновение у Застрахованного лица убытков вследствие вынужденного отказа от совершения поездки по следующим причинам, произошедшим в период действия страхования (страховой защиты):

- 1) внезапного заболевания или несчастного случая, происшедшего с Застрахованным или с его супругом, супругой или близким родственником, потребовавшего лечения в стационаре, при условии, что необходимость стационарного лечения возникла не ранее чем за 10 (десять) календарных дней до даты выезда, а также в случае, если в указанный срок произошла выписка Застрахованного из стационара с медицинским противопоказанием к совершению поездки, а также при летальном исходе вышеуказанных лиц;
- 2) причинения ущерба недвижимому имуществу, принадлежащему Застрахованному на праве собственности, вследствие: стихийного бедствия; пожара; взрыва; повреждения водой, явившегося следствием аварии водопроводной, канализационной, отопительной или противопожарной систем; проникновения воды из соседних помещений; противоправных действий третьих лиц, при условии, что такое причинение ущерба возникло не ранее 10 (десяти) календарных дней до даты выезда и объективно препятствует совершению Застрахованным поездки. Причины и последствия ущерба должны быть подтверждены компетентными органами документально;
- 3) неполучения визы Застрахованным или его супругом (-ой), или его ребенком, выезжающими совместно с Застрахованным при условии, что документы для получения визы (в совокупности):
  - а) оформлены в соответствии с требованиями страны временного посещения;
  - б) поданы в посольство (консульство, визовый центр) своевременно;
  - в) поданы после заключения договора страхования.

#### **Секция В:**

7.2. Страховым случаем является возникновение непредвиденных расходов на питание и проживание, связанных с задержкой авиарейса или отправления поезда на срок более 2 (двух) часов вследствие:

- 1) неблагоприятных погодных условий;
- 2) требований государственных органов (иммиграционной службы, ведомства по борьбе с терроризмом, таможенной службы, пограничного контроля и т. п.);
- 3) механических или технических повреждений средств транспорта;
- 4) других обстоятельств по вине перевозчика.

#### **Секция С:**

7.3. К страховому случаю относится:

- 1) причинение вреда здоровью Застрахованного в результате несчастного случая, а именно:
  - а) перелом, закрытая черепно-мозговая травма, вывих;
  - б) укус ядовитых насекомых и животных;
  - в) ожог кожных покровов 2 степени при поражении 9% от общей площади поверхности тела, а также ожоги 3 или 4 степени, ожог дыхательных путей 1-3 степеней;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 4 из 19
---------------------------	---	------------------------------	--------------

г) обморожение 2 степени с поражением 9% от общей площади поверхности тела, 3 или 4 степеней;

д) шок (травматический, гиповолемический, развившийся в результате острой кровопотери, анафилактический).

2) причинение вреда здоровью и жизни Застрахованного в результате несчастного случая, повлекшее:

а) установление инвалидности I, II, III группы, категории «ребенок-инвалид»;

б) смерть.

#### **Секция D:**

7.4. Страховым случаем является утрата зарегистрированного и переданного под ответственность перевозчика багажа Застрахованного, происшедшая в период действия страховой защиты и подтвержденная документально.

#### **Секция E:**

7.5. Страховым случаем является возникновение непредвиденных расходов Застрахованного в результате утраты документа, удостоверяющего личность Застрахованного, во время его поездки, подтвержденной временным документом, полученным на территории иностранного государства для возвращения в Республику Казахстан.

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

### **4. Глава. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования**

9. В соответствии с настоящими Типовыми условиями страхования не возмещается:

- 1) моральный вред, ущерб деловой репутации, упущенная выгода, косвенные убытки;
- 2) судебные расходы.

10. К страховому случаю не относится причинение ущерба вследствие:

- 1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 2) военных действий или военных мероприятий и их последствий, уничтожения или повреждения военными орудиями;
- 3) террористических актов, диверсионной деятельности;
- 4) гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.

11. Страховщик не покрывает (в т.ч. вызванные страховым случаем):

- 1) расходы на ведение дел, связанных со страховым случаем и с его доказыванием, в любых уполномоченных органах (ксерокопирование, нотариальное заверение, экспертиза; услуги адвоката, представителя, переводчика и т.д.);
- 2) расходы по улучшению и модернизации при восстановительном ремонте поврежденного имущества;
- 3) расходы по возмещению вреда, причиненного третьим лицам, непоименованным в договоре страхования;
- 4) потеря товарного вида имущества;
- 5) административные штрафы, государственные пошлины, сборы и т.п.

12. Страховщик не несет ответственность за убытки:

- 1) превышающие размер страховой суммы (лимита ответственности Страховщика);
- 2) не оговоренные в договоре страхования в качестве страхового случая.

**13. Дополнительно, настоящие Типовые условия страхования содержат следующие исключения и ограничения по Секциям А-Е:**

#### **Секция А:**

13.4. Дополнительно к исключениям, указанным в настоящей Главе, не являются страховым случаем события, произошедшие вследствие:

- 1) причин, о которых Застрахованный знал или должен был знать на дату заключения договора страхования;
- 2) плановой госпитализации Застрахованного (супруга, супруги, близкого родственника) санаторно-курортного лечения, проведения реконструктивных и пластических операций;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 5 из 19
---------------------------	---	------------------------------	--------------

- 3) внезапного заболевания или несчастного случая, происшедших с Застрахованным (его супругом, супругой, близким родственником), потребовавших лечения в стационаре, или выписки Застрахованного из стационара с медицинским противопоказанием к совершению поездки, ранее чем за 10 (десять) календарных дней до даты начала поездки;
- 4) хронических заболеваний или их обострений, не требующих прохождения стационарного лечения;
- 5) стихийного бедствия (землетрясения, оползня, бури, урагана, наводнения, затопления, града или ливня), за исключением причинения ущерба имуществу Застрахованного, и его последствий, эпидемии, карантина, метеоусловий;
- б) причинения ущерба недвижимому имуществу произошедшего по следующим причинам:
  - а) нарушения Застрахованным установленных законодательством или другими нормативными актами правил и норм пожарной безопасности либо не выполнения сроков, установленных предписаниями уполномоченных органов, об устранении выявленных нарушений и (или) недостатков по противопожарной безопасности;
  - б) хранения и (или) использования Застрахованным огнеопасных, ядовитых, взрывоопасных и едких материалов;
  - в) самопроизвольного срабатывания автоматических систем пожаротушения;
  - г) осуществления Застрахованным строительно-монтажных, отделочных работ в течение 10 (десяти) дней до даты начала поездки;
  - д) эксплуатации Застрахованным аварийных и ветхих водопроводных, отопительных, канализационных и противопожарных систем, нарушения или несоблюдения Застрахованным, или нормативных сроков эксплуатации этих систем;
- 7) причинения ущерба недвижимому имуществу ранее 10 (десяти) календарных дней до даты начала поездки;
- 8) несвоевременной или неполной подачи документов, либо иных нарушений порядка получения визы, в т.ч. допущенных туристской или иной организацией, оказывающей соответствующие услуги, а также недостоверных сведений, предоставленных Застрахованным;
- 9) наличия в прошлом отказов в выдаче визы Застрахованному (его родственникам, супругу, супруге);
- 10) наличия в прошлом зафиксированного в установленном порядке факта нарушения Застрахованным законодательства страны, в консульский отдел которой он обратился за получением визы;
- 11) ликвидации туристской или иной фирмы, организующей поездку;
- 12) добровольного отказа Застрахованного от поездки или отказа от поездки по причинам, отличным от перечисленных в 3 Главе настоящих Типовых условий страхования;
- 13) временного ограничения права на выезд и свободного передвижения Застрахованного в случаях, предусмотренных действующим законодательством;
- 14) расходы, связанные с приобретением нового билета, в результате отмены рейса

#### **Секция В:**

13.5. Дополнительно к исключениям, указанным в настоящей Главе Типовых условий страхования, к страховому случаю не относится:

- 1) расходы Застрахованного, произведенные в связи с задержкой авиарейса (отправления поезда):
  - а) при его отказе воспользоваться альтернативным вариантом вылета (выезда), предоставляемом перевозчиком без дополнительной оплаты;
  - б) расходы понесенные на питание до его прибытия в аэропорт (на вокзал) пункта его постоянного места проживания;
  - в) расходы на проживание, если задержка авиарейса (отправления поезда) произошла в пункте отправления на территории его постоянного проживания;
- 2) при наличии собственной вины Застрахованного в несвоевременном прибытии в аэропорт (на вокзал).

#### **Секция С:**

13.6. Дополнительно к исключениям из страхового случая, указанным в настоящей Главе, не являются страховым случаем события, произошедшие вследствие:

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 6 из 19
---------------------------	---	------------------------------	--------------

- 1) воздействия асбеста на организм Застрахованного;
- 2) химического или бактериологического заражения и в результате воздействия оружия массового уничтожения;
- 3) самоубийства Застрахованного или покушения на самоубийство;
- 4) действий Застрахованного (Страхователя), совершенных в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или под воздействием психотропных средств;
- 5) повреждения здоровья, спровоцированного или вызванного любым заболеванием, болезнью и травмой, находящихся в причинно-следственной связи с заболеваниями;
- б) пищевой токсикоинфекции (сальмонеллез, дизентерия и др.), а так же отравления этанолом, алкоголь-содержащими напитками, сильнодействующими (наркотическими) препаратами, если последние принимались без предписания врача, а также токсическими веществами, принятыми с целью опьянения;
- 7) наркомании;
- 8) любого консервативного и оперативного лечения;
- 9) косметологического лечения и других видов лечения, связанных с устранением недостатков внешности или телесных аномалий;
- 10) умышленного причинения себе телесных повреждений или же преднамеренного членовредительства, в том числе находящегося в состоянии аффекта;
- 11) апоплексического удара, эпилептического припадков или других припадков, конвульсивных приступов.

13.7. На страхование не принимаются:

- 1) лица, имеющим инвалидность и дети по категории «ребенок-инвалид»;
- 2) лица со стойкими нервными и психическими расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере, страдающие душевным или психическим заболеванием, слабоумием, церебральным параличом либо болезнью Дауна;
- 3) лица, страдающие Синдромом Приобретенного Иммунодефицита (СПИД) или Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ) или любыми подобными заболеваниями, включая их мутантные производные или вариации;
- 4) лица, страдающие онкологическими, хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- 5) лица, употребляющие наркотические или токсические вещества с целью опьянения;
- б) лица в возрасте от 81 года и старше.

В отношении поименованных лиц страховая выплата не осуществляется.

#### **Секция D:**

13.8. Дополнительно к исключениям, указанным в настоящей Главе, к страховому случаю не относятся:

- 1) если перевозчик возместил ущерб Застрахованному за утрату багажа;
- 2) утрата багажа, о которой не было письменно сообщено перевозчику в порядке и сроки, установленные правилами перевозчика, но в любом случае не позднее чем в течение 24 (двадцати четырех) часов с момента обнаружения факта утраты;
- 3) конфискация, реквизиция, арест или уничтожение багажа Застрахованного по распоряжению государственных органов;
- 4) умышленные действия Застрахованного;
- 5) действия государственных органов власти, препятствующие исполнению перевозчиком своих обязательств.

13.9. Страховая защита не распространяется на следующее имущество Застрахованного:

- 1) драгоценные металлы, ювелирные изделия, предметы искусства, коллекции и т.п.;
- 2) изделия из ценного меха;
- 3) органы, предназначенные для трансплантации, донорскую кровь и т.п.;
- 4) ценные бумаги, банкноты, лотерейные билеты и т.п.;
- 5) программное обеспечение, электронные носители с нанесенной информацией и т.п.;
- б) растения, животных.

13.10. К страховому случаю не относится утрата или повреждение имущества Застрахованного в полученном от перевозчика багаже.

## Секция Е:

13.11. Согласно настоящей Главе.

### 5. Глава. Страховая сумма. Страховая премия и порядок ее уплаты. Франшиза

14. Страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и, которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.

15. Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату Выгодоприобретателю (Застрахованному) в размере, определенном договором страхования.

16. Размер страховой премии по договору страхования определяется на основании утвержденных Страховщиком страховых тарифов.

17. Страховая премия уплачивается единовременно безналичным платежом или наличными деньгами (с соблюдением требований законодательства).

18. Лимиты ответственности Страховщика по каждому страховому риску и размеры страховых премии установлены в следующих размерах согласно выбранным Пакетам и срокам страхования:

№	Покрытие	Страховая сумма (Лимит ответственности)	Страховая премия за 12 месяцев	Страховая премия за 6 месяцев	Страховая премия за 3 месяца	Франшиза
1	<b>Секция А</b>	не более 200 000 (двести тысяч) тенге	3 000 (три тысячи) тенге	2 100 (две тысячи сто) тенге	1 200 (одна тысяча двести) тенге	В соответствии с Типовыми условиями страхования франшиза не применяется.
	<b>Секция В</b>	-при авиаперевозке - 150 000 (сто пятьдесят тысяч) тенге; -при железнодорожной перевозке - 50 000 (пятьдесят тысяч) тенге.				
2	<b>Секция С</b>	- при воздушных и автомобильных перевозках - 1 000 000 (один миллион) тенге; - при железнодорожных перевозках - 200 000 (двести тысяч) тенге	1 200 (одна тысяча двести) тенге	840 (восемьсот сорок) тенге	480 (четыреста восемьдесят) тенге	
3	<b>Секция Д</b>	100 000 (сто тысяч) тенге	1 600 (одна тысяча шестьсот) тенге	1 120 (одна тысяча сто двадцать) тенге	640 (шестьсот сорок) тенге	
	<b>Секция Е</b>	20 000 (двадцать тысяч) тенге				

### 6. Глава. Права и обязанности

19. **Страхователь (Застрахованный) имеет право:**

- 1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
- 2) ознакомиться с Типовыми условиями страхования, размещенными на интернет-ресурсе Страховщика или его партнера и Правилами страхования, и по требованию получить копию Правил страхования;
- 3) получить дубликат договора страхования в случае его утери;
- 4) при наступлении страхового случая получить страховую выплату на условиях, в порядке и сроки, установленные договором страхования;
- 5) оспаривать в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 6) досрочно прекратить договор страхования в порядке, установленном настоящими Типовыми условиями страхования;
- 7) отказаться от договора страхования в любое время.

20. **Страхователь обязан:**

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 8 из 19
---------------------------	---	------------------------------	--------------

- 1) сообщить Страховщику известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска);
- 2) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Типовыми условиями страхования;
- 3) ознакомить Застрахованного с Типовыми условиями страхования. Нарушение условий договора страхования Застрахованным расценивается как их нарушение самим Страхователем;
- 4) выполнять обязанности по договору страхования, Типовые условия страхования;
- 5) принимать необходимые меры в целях предупреждения и профилактики страховых случаев;
- 6) соблюдать или обеспечить соблюдение Застрахованным Типовых условия страхования, технических норм, стандартов, инструкций и т.п., касающихся получения виз иностранных государств, перевозки пассажиров и багажа, противопожарной безопасности, техники безопасности и т.д.;
- 7) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 8) незамедлительно информировать Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- 9) незамедлительно уведомить Страховщика о наступлении страхового события, имеющего признаки страхового случая, и (или) последствием которого может быть наступление страхового случая с указанием места, времени и всех обстоятельств, связанных с ним, и не позднее 3 (трех) рабочих дней подтвердить предоставленную информацию письменно. Если Страхователь по уважительным причинам не имел возможности выполнить указанные действия, он должен подтвердить это документально;
- 10) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению и уменьшению убытков от страхового случая, совершить действия, предусмотренные договором страхования;
- 11) доказывать факт наступления страхового случая;
- 12) для принятия решения о страховой выплате предоставить все необходимые и требуемые Страховщиком документы согласно 9. Главе настоящих Типовых условий страхования;
- 13) незамедлительно, но не позднее чем в течении 3 (трех) рабочих дней со дня получения какого либо возмещения (компенсации) убытков, причинённых в результате страхового случая, от третьих лиц, вернуть соответствующую часть полученной страховой выплаты Страховщику с письменным уведомлением об этом Страховщика;
- 14) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, включая предоставление необходимых для реализации такого права документов;
- 15) соблюдать конфиденциальность об условиях договора страхования, размерах страховых премий и выплат.

#### **21. Страховщик имеет право:**

- 1) проверять предоставляемую Страхователем информацию;
- 2) отказаться от заключения договора страхования без объяснения причин отказа;
- 3) в течение срока действия страхования проверять состояние страхового риска, его соответствия сведениям, предоставленным Страхователем при заключении договора страхования;
- 4) при увеличении степени страхового риска потребовать изменения условий страхования с досрочным расторжением договора страхования;
- 5) требовать от Страхователя (Застрахованного) выполнения условий договора страхования;
- 6) участвовать в расследовании страхового события (случая), самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы, определять размер причиненного ущерба, а, при необходимости, в целях определения причин и суммы ущерба, назначать экспертизу или привлекать профильных специалистов;
- 7) отсрочить решение об осуществлении страховой выплаты до выяснения обстоятельств и получения всех сведений и необходимых документов компетентных органов, определяющих



АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 9 из 19
---------------------------	---	------------------------------	--------------

причины и размер причинённого ущерба, с направлением письменного уведомления заявителю в срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента принятия решения об отсрочке;

8) требовать от Страхователя (Застрахованного) информацию и документы, необходимые для установления факта страхового случая, причин и обстоятельств его наступления, размера причиненного ущерба, указанные в 9. Главе настоящих Типовых условий страхования;

9) отказать в осуществлении страховой выплаты или уменьшить ее размер по основаниям, предусмотренным настоящими Типовыми условиями страхования, договором страхования или законодательством;

10) предъявлять право обратного требования лицу, ответственному за причинение ущерба;

11) расторгнуть договор страхования в случае неуплаты Страхователем страховой премии в порядке и сроки, установленные договором страхования, а также в случае нарушения Страхователем (Застрахованным) Типовых условий страхования;

## **22. Страховщик обязан:**

1) при получении сообщения о страховом случае незамедлительно зарегистрировать его;

2) выдать Страхователю (Застрахованному) справку с указанием перечня предоставленных им документов по страховому случаю и даты их принятия, а также с указанием недостающих документов;

3) в случаях непредставления Страхователем (Застрахованным) всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения заявления на страховую выплату;

4) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные в договоре страхования;

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

6) в случае утраты Страхователем договора страхования - оформить его дубликат;

7) обеспечить тайну страхования.

23. Страховщик, Страхователь (Застрахованный) имеют иные права и обязанности, установленные законодательством, настоящими Типовыми условиями страхования, договором страхования.

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

24. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно, но не позднее чем в течение 24 (двадцати четырех) часов с момента, когда ему стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, письменно сообщить об этом Страховщику.

25. Изменения, происшедшие после заключения договора страхования, и увеличивающие степень риска, дают Страховщику право требовать досрочного расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных таким расторжением, а при наступлении страхового случая – отказать в осуществлении страховой выплаты.

26. При невыполнении Страхователем (Застрахованным), предусмотренной в пункте 24 настоящей Главы обязанности, Страховщик вправе:

27. при наступлении страхового случая, уменьшить размер страховой выплаты соразмерно увеличению страхового риска;

28. отказать в страховой выплате.

29. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска уже отпали.

## **8. Глава. Действия при наступлении страхового случая**

30. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и (или) последствием которого может быть наступление страхового случая, Страхователь обязан:

1) незамедлительно, но не позднее чем в течение 3 (трех) рабочих дней со дня наступления события (с момента как стало известно о наступлении события), письменно уведомить

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 10 из 19
---------------------------	---	------------------------------	---------------

Страховщика с указанием характера, обстоятельств (причин) возникновения ущерба, а также о его предполагаемом размере;

2) предпринять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения или уменьшения возможных убытков;

3) письменно заявить об ущербе виновному лицу в сроки, предусмотренные законодательством;

4) обеспечить документальное оформление причинения ущерба в соответствии с действующим законодательством или рекомендациями Страховщика;

5) предоставить Страховщику (его представителю) возможность расследования страхового события и определения размера причиненного ущерба;

6) сообщать всю информацию, связанную с расследованием страхового события, оказывать всемерное содействие Страховщику в расследовании обстоятельств и причин наступления страхового события, не препятствовать и не уклоняться от дачи пояснений и (или) предоставления документов, необходимых, по мнению Страховщика, для принятия решения о статусе произошедшего события;

7) следовать указаниям Страховщика (при их наличии). Однако данные указания не могут рассматриваться, как признание Страховщиком своей обязанности осуществить страховую выплату;

8) предпринять меры по обеспечению реализации Страховщиком права требования к лицу, ответственному за убытки.

31. Неуведомление Страховщика о наступлении страхового события (случая) дает ему право отказать полностью или частично в страховой выплате.

### **32. Дополнительно по Секциям А-Е:**

#### **Секция А:**

32.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованный) дополнительно к действиям, перечисленным в настоящей Главе, обязан:

1) обратиться к перевозчику за возвратом положенной суммы за неиспользованные билеты;

2) при несчастном случае или заболевании:

а) обратиться в медицинское учреждение;

б) после прохождения лечения получить медицинскую справку с указанием даты обращения, диагноза и назначенного лечения;

3) при повреждении имущества - обратиться в компетентные органы и получить соответствующие документы, подтверждающие факт причинения ущерба недвижимому имуществу с указанием причины;

4) при неполучении визы - получить в посольстве (консульстве) документ, подтверждающий отказ в выдаче визы с указанием причины.

#### **Секция В:**

32.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованный) дополнительно к действиям, перечисленным в настоящей Главе, обязан получить и сохранить документы, подтверждающие задержку авиарейса (посадочный талон с отметкой о регистрации на авиарейс или официальная справка, заверенная распечатка из информационной системы перевозчика) или отправления поезда (железнодорожный билет с отметкой дежурного по вокзалу о задержке поезда или официальной справки, заверенной распечатки из информационной системы перевозчика) и произведенные в связи с такой задержкой расходы на питание и проживание.

#### **Секция С:**

32.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованный) дополнительно к действиям, перечисленным в настоящей Главе, обязан:

1) до посадки в воздушное или железнодорожное транспортное средство:

а) обратиться за медицинской помощью в ближайший медицинский пункт;

б) обеспечить оформление документа, подтверждающего факт причинения вреда здоровью компетентным органом (лицом) с указанием причин;

2) во время пассажирской перевозки - обратиться к представителю перевозчика для оформления Акта (документа) о несчастном случае с пассажиром на транспорте (далее – Акт о несчастном

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 11 из 19
---------------------------	---	------------------------------	---------------

случае). По прибытию в пункт назначения немедленно обратиться в лечебно-профилактическое учреждение (его подразделение) за медицинской помощью и для получения документов, подтверждающих наличие причинения вреда здоровью, его характер (диагноз) и т.п.

32.4. При наступлении смерти Застрахованного в результате несчастного случая действия по оформлению и получению вышеуказанных документов должны предпринять лица, претендующие на получение страховой выплаты.

#### **Секция D:**

32.5. При невыдаче багажа перевозчиком Страхователь (Застрахованный) дополнительно к действиям, перечисленным в настоящей Главе, обязан:

- 1) обратиться к представителю перевозчика с заявлением о розыске багажа в порядке, установленном правилами перевозчика (законодательством);
- 2) обеспечить составление акта о неисправности при перевозке, который должен быть подписан Застрахованным и представителем перевозчика;
- 3) предъявить претензию перевозчику о возмещении ущерба в порядке и сроки, установленные правилами перевозчика (законодательством).

#### **Секция E:**

32.6. При утере документа Страхователь (Застрахованный) дополнительно к действиям, перечисленным в настоящей Главе, обязан получить и сохранить все документы, подтверждающие расходы, произведенные для восстановления утерянного документа.

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

33. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованный) должен обратиться к Страховщику с заявлением на страховую выплату не позднее чем в течение 6 (шести) месяцев со дня наступления события, имеющего признаки страхового случая.

34. К заявлению на страховую выплату должны быть приложены:

- 1) документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, определяющие причины и размер причиненного в результате него ущерба;
- 2) оригиналы либо нотариально заверенные копии (копии с проставлением апостиля) документов, подтверждающих право лица на получение страховой выплаты.

35. Для возмещения расходов, понесенных Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков, должны быть приложены подтверждающие их документы (чеки, квитанции, счета, накладные, акты выполненных работ и т.п.).

36. Документы, предоставляемые Страховщику на иностранном языке, должны быть переведены на казахский или русский язык с нотариальным засвидетельствованием верности перевода.

37. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня предоставленных документов и даты их принятия. Один экземпляр справки выдается заявителю, второй экземпляр с отметкой заявителя в ее получении остается у Страховщика.

38. В случае непредставления Страхователем (Застрахованным) всех необходимых для рассмотрения вопроса о страховой выплате документов, Страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения заявления о страховой выплате письменно уведомить заявителя о недостающих документах.

39. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику потребуются дополнительные информация, он имеет право требовать от Страхователя (Застрахованного) дополнительные документы.

#### **40. Перечни документов с учетом страхуемого риска по Секциям А-Е:**

##### **Секция А:**

40.1. К заявлению на страховую выплату должны быть приложены документы:

- 1) копия договора страхования (страхового полиса);
- 2) документ, удостоверяющий личность Застрахованного;
- 3) проездной билет или перевозочный документ (копия);
- 4) официальное письмо от перевозчика, с указанием суммы возврата или причины не возврата стоимости билета;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 12 из 19
---------------------------	---	------------------------------	---------------

5) при невозможности совершить поездку вследствие острого заболевания или травмы Застрахованного – выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения), заверенная подписью и печатью главного врача лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ); выписка из медицинской карты с заключением клинико-экспертной комиссии или врачебной комиссии (лечащий врач и руководитель) ЛПУ, заверенные печатью ЛПУ, о том, что в течение указанного периода времени планируемая поездка противопоказана Застрахованному с указанием сроков и причин, заверенная подписью и печатью главного врача ЛПУ;

б) при невозможности совершить поездку вследствие необходимости ухода за близкими родственниками Застрахованного – заверенная работодателем копия листка нетрудоспособности и заключение клинико-экспертной комиссии или врачебной комиссии (лечащий врач и руководитель) ЛПУ, заверенные печатью ЛПУ, о том, на какой срок родственнику Застрахованного необходим неквалифицированный уход, а также документы, подтверждающие родственную связь Застрахованного с заболевшим;

7) в случае смерти Застрахованного или с его супруга или близкого родственника, свидетельство о смерти, заверенное нотариально и медицинские документы с указанием заболевания, послужившего причиной смерти (выписка из стационара, амбулаторной карты и т.д.)

8) в случае гибели или повреждения недвижимого имущества, Застрахованного: документ, подтверждающий законность владения, пользования распоряжения имуществом; акты или справки органов внутренних дел, МЧС, пожарного надзора или эксплуатационных и аварийных служб, подтверждающие факт, причины, время и место наступления события;

9) при отказе в выдаче въездной визы – оригинал загранпаспорта, официальный отказ консульской службы посольства (консульства).

40.2. Страховщик возмещает убытки в размере стоимости проездного билета, но не более лимита ответственности Страховщика.

40.3. В случаях, когда перевозчик возвратил (обязан возвратить в силу законодательства или условий, установленных перевозчиком) Застрахованному часть стоимости проездного билета, в том числе в виде зачисления каких-либо эквивалентных деньгам единиц (бонусов, баллов, очков и т.п.), которыми Застрахованный сможет воспользоваться при приобретении проездных билетов в будущем, Страховщик выплачивает разницу между фактической стоимостью, которая была оплачена Застрахованным за проездной билет, и размером компенсации перевозчика, но не более страховой суммы установленной **Секцией А** настоящих Типовых условия страхования.

40.4. Выгодоприобретателем является Застрахованный.

#### **Секция В:**

40.5. К Заявлению на страховую выплату должны быть приложены документы:

- 1) копия договора страхования (страхового полиса);
- 2) документ, удостоверяющий личность Застрахованного;
- 3) посадочный талон с отметкой о регистрации на авиарейс или железнодорожный билет с отметкой дежурного по вокзалу о задержке отправления поезда (официальной справки);
- 4) квитанции и чеки, подтверждающие расходы Застрахованного произведенные за питание и проживание в период времени от начала задержки авиарейса (отправления поезда) до фактического вылета (отправления поезда).

40.6. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы на питание и проживание, но не более установленного лимита ответственности Страховщика.

40.7. Выгодоприобретателем является Застрахованный.

#### **Секция С:**

40.8. К Заявлению на страховую выплату должны быть приложены документы:

- 1) копия договора страхования (страхового полиса);
- 2) документ, удостоверяющий личность Застрахованного;
- 3) проездной билет;
- 4) акт (документ) о несчастном случае, составленный компетентным органом (лицом) или перевозчиком, либо документы судебно-следственных или иных компетентных органов;

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 13 из 19
---------------------------	---	------------------------------	---------------

5) выписной эпикриз из амбулаторной карты Застрахованного, выписка из истории болезни стационарного больного, медицинская справка из травматологического пункта или другие медицинские документы, подтверждающие оказанную Застрахованному медицинскую помощь, и (или) содержащие описание и характер причиненного здоровью вреда, заверенные печатью врача и лечебно-профилактического учреждения;

40.9. В зависимости от степени причинения вреда здоровью для осуществления страховой выплаты дополнительно должны быть представлены:

- 1) при травме - рентгеновский снимок и его описание;
- 2) копия листка временной нетрудоспособности, заверенная печатью;
- 3) медицинские документы, являющиеся основанием для установления инвалидности, заверенные печатью лечебного учреждения;
- 4) свидетельство о получении инвалидности, установленного образца (оригинал или нотариально заверенная копия);
- 5) оригинал либо нотариально заверенная копия (копия с проставлением апостиля) заключения медико-социальной экспертизы.

40.10. В случае смерти Застрахованного дополнительно должны быть приложены следующие документы:

- 1) копия документа, предусмотренного законодательными или нормативными актами, содержащего данные о причине смерти Застрахованного (заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о причинах смерти и т.д.);
- 2) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти.

40.11. При признании события страховым случаем Страховщик осуществляет страховую выплату в следующем размере:

Вред, причиненный здоровью (жизни)	Размер страховой выплаты, % от лимита ответственности Страховщика
Перелом, закрытая черепно-мозговая травма, вывих	10%
Укус ядовитых насекомых и животных	5%
Шок (травматический, гиповолемический, развившийся в результате острой кровопотери, анафилактический)	5%
Ожог	7%
Обморожение	5%
Инвалидность I группы	100%
Инвалидность II группы	70%
Инвалидность III группы	30%
Смерть	100%

40.12. Если в результате несчастного случая, у Застрахованного наступит ухудшение здоровья (устанавливается инвалидность либо более высокая группа инвалидности) либо смерть, то Страховщик, на основании поступившего от Застрахованного (его законного представителя) заявления с приложением соответствующих подтверждающих документов, осуществляет дополнительную страховую выплату, в установленном настоящей главой размере, за вычетом суммы ранее осуществленной страховой выплаты.

40.13. Выгодоприобретателем является Застрахованный.

#### **Секция D:**

40.14. К Заявлению на страховую выплату должны быть приложены документы:

- 1) копия проездного билета (посадочного талона) с корешком квитанции о приеме багажа;
- 2) оригинал акта о неисправности при перевозке;
- 3) копию претензионного письма, направленного перевозчику;
- 4) ответ перевозчика на претензию (при наличии).

40.15. Страховщик возмещает Застрахованному ущерб от утраты багажа в размере 5000 (пяти тысяч) тенге за каждый килограмм веса утерянного багажа, но не более установленного лимита ответственности Страховщика.

40.16. Выгодоприобретателем является Застрахованный.

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 14 из 19
---------------------------	---	------------------------------	---------------

## **Секция Е:**

40.17. К Заявлению на страховую выплату должны быть приложены:

- 1) документ, подтверждающий факт утери документов Застрахованного;
- 2) документы, подтверждающие расходы, возникшие в результате утери документов;
- 3) копия документов, подтверждающих произведенные расходы для восстановления документа (получения свидетельства).

40.18. Страховщик возмещает Застрахованному документально подтвержденные расходы, произведенные для восстановления утерянного документа, но не более установленного лимита ответственности Страховщика.

40.19. Выгодоприобретателем является Застрахованный.

## **10. Глава. Определение размера убытков**

41. При признании Страховщиком события страховым случаем страховая выплата осуществляется в пределах страховой суммы (лимита ответственности Страховщика), установленной договором страхования, но не более причиненного реального ущерба.

42. Размер причиненного ущерба определяется Страховщиком в порядке, установленном в особых условиях страхования с учетом страховых рисков на основании документов, фиксирующих наступление страхового случая, причины и размер причиненного ущерба (вреда).

43. Сумма страховых выплат по страховым случаям не может превышать страховую сумму, установленную договором страхования.

44. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытка, каждая из сторон имеет право на проведение экспертизы (исследования компетентным лицом). Экспертиза (исследование) проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

В случае несогласия одной из сторон с результатами проведенной экспертизы, Страховщик вправе осуществить выплату неоспариваемой части ущерба в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Типовыми условиями страхования.

45. Размер расходов, понесенных в целях предотвращения или уменьшения убытков, определяется на основании подтверждающих данные расходы документов.

46. Расходы Страхователя, произведенные в целях предотвращения или уменьшения возможных убытков, возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила предельного объема ответственности Страховщика, предусмотренного договором страхования.

Расходы, возникшие в результате исполнения Страхователем указаний Страховщика, возмещаются в полном размере безотносительно к страховой сумме.

47. В случаях, когда имущественный ущерб, причиненный в результате страхового случая, компенсирован Страхователю (Застрахованному) третьими лицами, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной от третьего лица.

## **11. Глава. Порядок и условия осуществления страховой выплаты**

48. Страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы, с учетом лимитов ответственности предусмотренных в Секциях А-Е настоящих Типовых условия страхования при наступлении страхового случая.

49. Решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в ней принимается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после предоставления Страхователем (Застрахованным) полного пакета документов.

50. Страховая выплата осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан тенге (нерезидентам Республики Казахстан - в долларах США по курсу АО «Народный банк Казахстана» на день перечисления), в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

51. Страховщик вправе приостановить принятие решения о страховой выплате, с письменным уведомлением об этом заявителя, в случае:

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 15 из 19
---------------------------	---	------------------------------	---------------

1) если соответствующими компетентными органами было возбуждено уголовное дело или начато административное расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, до вынесения имеющего законную силу приговора по уголовному делу или окончания расследования, и представления Страховщику соответствующих документов;

2) если имеются объективные (аргументированные) основания для проверки предоставленных документов, подтверждающих наступление страхового события или размер причиненного ущерба, до тех пор, пока не будет получено подтверждение компетентных органов об их достоверности, на срок не более чем 3 (три) месяца.

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

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

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

2) действий Страхователя (Застрахованного), признанных в установленном законодательными актами Республики Казахстан порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;

3) действий Страхователя (Застрахованного), совершенных в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или находящегося под воздействием психотропных средств, а также последствий таких состояний.

54. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в части тех убытков, которые возникли вследствие умышленного неприятия Страхователем (Застрахованным) разумных и доступных мер для уменьшения убытков.

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

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

2) неисполнение Страхователем (Застрахованным) обязательств и условий, установленных договором страхования;

3) неуведомление Страховщика об изменении страхового риска;

4) неуведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и (или) последствием которого может быть наступление страхового случая, в порядке и сроки, установленные договором страхования. Исключением могут являться ситуации, когда Страхователь (Застрахованный) не имел возможности уведомить Страховщика по уважительной причине и подтвердил это документально;

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

6) наступления страхового события за пределами территории страхования и (или) вне периода действия страховой защиты;

7) нарушение сроков подачи документов, предусмотренных Типовыми условиями страхования;

8) если Страхователь, при заключении договора страхования, заведомо преследовал цель извлечения неправомерной выгоды;

9) получение Страхователем соответствующего возмещения убытка по имущественному страхованию от лица, виновного в причинении убытка;

10) если на момент наступления страхового случая, договор страхования не вступил в силу;

11) в случае непредоставления Страхователем документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба, указанных в 9 Главе настоящих Типовых условий страхования;

12) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования.

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 16 из 19
---------------------------	---	------------------------------	---------------

13) другие случаи, предусмотренные законодательством, настоящими Типовыми условиями страхования, договором страхования.

56. Освобождение Страховщика от страховой ответственности перед Страхователем по мотивам его неправомерных действий, одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Застрахованному.

57. В случае неуплаты Страхователем страховой премии в полном объеме, обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты по такому договору страхования, считаются не наступившими и Страховщик вправе не осуществлять страховую выплату.

58. Об отказе в осуществлении страховой выплаты Страховщик сообщает Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения.

59. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

60. Страхователь (Застрахованный) обязан возвратить Страховщику полученную страховую выплату (соответствующую ее часть):

- 1) если имущественный ущерб возмещен Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) лицом, ответственным за причинение ущерба;
- 2) если в течение сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в силу закона или в соответствии с настоящими Типовыми условиями страхования полностью или частично лишает Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) права на страховую выплату;
- 3) если утраченный багаж найден, доставлен и выдан Застрахованному.

Возврат суммы страховой выплаты (ее части) производится Страховщику в течение 3 (трех) банковских дней со дня наступления, указанного в настоящем пункте, события.

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

61. Договор страхования заключается в письменной форме:

- 1) путем письменного обращения Страхователя к Страховщику по форме, установленной Страховщиком, и оформления Страховщиком страхового полиса в электронной форме. При этом Страховщик направляет Страхователю уведомление о заключении договора страхования в виде электронного сообщения на указанный Страхователем адрес электронной почты с приложением страхового полиса в электронной форме;
- 2) путем обмена информацией между Страхователем и Страховщиком в электронной форме с использованием интернет-ресурса Страховщика, а также с использованием интернет-ресурсов других организаций, являющимися партнерами Страховщика на основании соответствующего соглашения. При этом договор страхования заключается путем присоединения Страхователя к настоящим Типовым условиям страхования и Правилам страхования.

62. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователю необходимо:

- 1) ознакомиться с Типовыми условиями страхования, размещенными на интернет-ресурсе Страховщика или его партнера и Правилами страхования и по требованию получить копию Правил страхования;
- 2) посредством заполнения полей электронных форм, подать заявление о заключении договора страхования. Данное заявление действительно в течение 24 (двадцати четырех) часов;
- 3) уплатить страховую премию с использованием форм безналичных расчетов, представленных на интернет-ресурсе.

После поступления информации из процессинговой системы об успешном прохождении транзакции Страховщик направляет Страхователю на указанный им адрес электронной почты информацию в виде электронного сообщения о заключении договора страхования.

63. Своей уплатой страховой премии Страхователь подтверждает, что до заключения договора страхования ознакомился настоящими Типовыми условиями страхования и Правилами страхования, разработанными Страховщиком в одностороннем порядке, и присоединился к ним.



АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 17 из 19
---------------------------	---	------------------------------	---------------

### 13. Глава. Территория и срок действия договора страхования.

#### Действие страховой защиты

64. Срок действия договора страхования указывается в договоре страхования.

65. Страховая защита по договору страхования начинает свое действие с даты заключения договора страхования.

66. Действие страховой защиты прекращается одновременно с окончанием срока действия договора страхования, если ранее не наступило событие, установленное как окончание действия страховой защиты в отношении страхового риска.

67. Страховая защита в отношении страхового риска прекращает свое действие при наступлении первого страхового случая.

68. Действие договора страхования прекращается в случаях:

- 1) истечения срока действия;
- 2) досрочного прекращения.

69. Договор страхования досрочно прекращает свое действие:

- 1) по инициативе одной из сторон или соглашению сторон;
- 2) исполнения обязательств Страховщика в размере страховой суммы по договору страхования;
- 3) иных случаях, предусмотренных законодательством.

70. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных законодательством, договор страхования прекращается досрочно в случаях:

- 1) когда перестал существовать объект страхования;
- 2) смерти Застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена;
- 3) отчуждения Страхователем объекта имущественного страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя, а договором или законодательными актами Республики Казахстан не установлено иное;
- 4) когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 5) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика, за исключением случаев, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
- 6) изменения условий и сведений, включенных в страховой полис, оформленный Страховщиком в порядке, предусмотренном законодательными актами Республики Казахстан;
- 7) в случаях, предусмотренных законодательством, Типовыми условиями страхования.

В указанных случаях договор страхования считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для его прекращения, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую.

71. В случае досрочного прекращения договора страхования на основаниях, предусмотренных пунктом 70 настоящей Главы, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку действия страхования.

72. Каждая из сторон имеет право на досрочное прекращение договора страхования. О намерении досрочного прекращения действия договора страхования, сторона-инициатор обязана уведомить другую не менее, чем за 10 (десять) календарных дней до предполагаемой даты прекращения.

73. Возврат страховой премии (части), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела в размере до 25% от суммы подлежащей возврату (по решению Страховщика), производится единовременным платежом в течение 10 (десяти) банковских дней со дня досрочного прекращения договора страхования.

74. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время. При отказе Страхователя от договора страхования Страховщик вправе не производить возврат уплаченной страховой премии.

75. Страховая премия не подлежит возврату, если досрочное прекращение договора страхования производится после осуществления по нему страховой выплаты.

76. В случаях, когда досрочное прекращение договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию полностью.

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 18 из 19
---------------------------	---	------------------------------	---------------

## **77. Территории страхования и периоды действия страховой защиты в зависимости от вида страхования с учетом страховых рисков установлены Секциями А-Е:**

### **Секция А:**

77.1. Территорией страхования является:

- 1) по риску заболевания или несчастного случая с Застрахованным (супругом, супругой, близким родственником), причинения ущерба недвижимому и (или) движимому имуществу Застрахованного – территория постоянного проживания Застрахованного;
- 2) по риску неполучения визы - местонахождение посольства (консульства), в котором Застрахованному должна была быть оформлена виза.

77.2. Действие страховой защиты начинается одновременно с началом действия договора страхования и продолжается до даты выезда, указанной в проездном билете (перевозочном документе).

77.3. Страховая защита распространяется только на поездки Застрахованного, осуществляемые в период действия договора страхования.

### **Секция В:**

77.4. Территорией страхования является территория предоставления услуг питания и проживания пункта отправления, указанного в проездном билете.

77.5. Действие страховой защиты начинается со времени вылета (отправления), указанного в проездном билете и действует до момента фактического вылета (выезда) Застрахованного.

### **Секция С:**

77.6. Территорией страхования является путь следования Застрахованного в аэропорт (на вокзал), маршрут проезда, указанный в проездном билете (перевозочном документе) и территория пути следования из аэропорта (с вокзала) пункта назначения, указанного в проездном билете.

77.7. Действие страховой защиты начинается не ранее чем за 3 (три) часа до времени отправления, указанного в проездном билете, действует на всем пути следования, включая пункты пересадки (не более 6 (шести) часов), и прекращается по истечении 3 (трех) часов после прибытия Застрахованного в конечный пункт назначения, указанный в проездном билете, но не позднее окончания срока действия договора страхования.

### **Секция D:**

77.8. Территорией страхования является территория местонахождения багажа Застрахованного под ответственностью перевозчика.

77.9. Действие страховой защиты начинается с момента принятия багажа Застрахованного перевозчиком и действует до момента выдачи багажа Застрахованному. Страховая защита распространяется только на перевозки Застрахованного, осуществляемые в период действия договора страхования.

### **Секция Е:**

77.10. Территорией страхования является территория путешествия Застрахованного, включая маршрут перевозки согласно билету (-там) или ваучеру, а также территорию временного пребывания Застрахованного в период между датами выбытия с и прибытия на территорию Республики Казахстан.

77.11. Действие страховой защиты начинается с момента посадки Застрахованного в транспортное средство в пункте отправления, указанном в проездном билете, продолжается в течение всего путешествия и заканчивается в момент высадки из транспортного средства в пункте прибытия на территорию Республики Казахстан, указанному в проездном билете. Страховая защита распространяется только на поездки Застрахованного, осуществляемые в период действия договора страхования.

## **14. Глава. Суброгация**

78. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПДС - 53 Программа добровольного комплексного страхования «Защита путешественников»	Издание от __.02.2020 г. № 2	Стр. 19 из 19
---------------------------	---	------------------------------	---------------

79. Страхователь (Застрахованный) обязан, при получении страховой выплаты, передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

### **15. Глава. Обстоятельства непреодолимой силы**

81. Стороны освобождаются от ответственности, если докажут, что надлежащее исполнение своих обязательств оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств, по причине которых стало невозможным выполнение стороной обязательств по договору страхования.

82. При наступлении обстоятельств невозможности полного или частичного исполнения любой из сторон обязательств по договору страхования, срок их исполнения отодвигается соразмерно времени, в течение которого действуют такие обстоятельства.

83. Если форс-мажорные обстоятельства будут продолжаться более 3 (трех) месяцев, то каждая из сторон имеет право отказаться от дальнейшего исполнения обязательств по договору страхования. В этом случае ни одна из сторон не имеет права требовать от другой стороны возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

84. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств по договору страхования, должна в 20 (двадцатидневный) срок известить другую сторону о наступлении или прекращении обстоятельств, препятствующих исполнению обязательств.

### **16. Глава. Порядок разрешения споров**

85. Все споры, возникающие между субъектами страхования по исполнению договора страхования, разрешаются в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

### **17. Глава. Дополнительные условия**

86. В случае несоответствия содержания договора страхования настоящим Типовым условиям страхования предпочтение отдается договору страхования.

87. Информация, полученная сторонами при заключении и исполнении договора страхования, в том числе и не пользующаяся правовой охраной, а также сведения, которые могут рассматриваться как коммерческая тайна, могут быть раскрыты третьим лицам только с согласия другой стороны или исключительно в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

88. Стороны не вправе разглашать конфиденциальную информацию, полученную в результате заключения договора страхования, без письменного согласия другой стороны, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.

89. Если договор страхования содержит условия, ухудшающие положение Страхователя по сравнению с теми, которые предусмотрены законодательными актами, действуют условия, установленные этими законодательными актами.

90. В части, не урегулированной настоящими Типовыми условиями страхования, применяются Правила страхования.