

**О проекте Закона Республики Казахстан "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам страхования"**

Постановление Правительства Республики Казахстан от 29 июня 2005 года N 646

      Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

      внести на рассмотрение Мажилиса Парламента Республики Казахстан проект Закона Республики Казахстан "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам страхования".

      *Премьер-Министр*

*Республики Казахстан*

Проект

 **Закон Республики Казахстан "О внесении изменений и дополнений**
**в некоторые законодательные акты Республики**
**Казахстан по вопросам страхования"**

      **Статья 1.**  Внести следующие изменения и дополнения в следующие законодательные акты Республики Казахстан:

      1. В Гражданский кодекс  Республики Казахстан (Особенная часть) от 1 июля 1999 г. (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 1999 г., N 16-17, ст. 642; N 23, ст. 929; 2000 г., N 3-4, ст. 66; N 10, ст. 244; N 22, ст. 408; 2001 г., N 23, ст. 309; N 24, ст. 338; 2002 г., N 10, ст. 102; 2003 г., N 1-2, ст. 7; N 4, ст. 25; N 11, ст. 56; N 14, ст. 103; N 15, ст. 138, 139; 2004 г., N 3-4, ст. 16; N 5, ст. 25; N 6, ст. 42; N 16, ст. 91; N 23, ст. 142):

      1) в статье 807:

      пункт 1 статьи 807 изложить в следующей редакции:

      "1. Объектами имущественного и личного страхования могут быть имущественные интересы, связанные:

      1) с дожитием граждан до определенного возраста или срока, установленного договором страхования, со смертью, с наступлением определенных событий в жизни граждан;

      2) с причинением вреда жизни и здоровью граждан в результате несчастных случаев и иных событий, заболеваний;

      3) с владением, пользованием и распоряжением имуществом;

      4) с обязанностью возместить вред, причиненный другим лицам, в том числе в результате нарушения договора (обязательств);

      5) с иными рисками граждан и юридических лиц.";

      в пункте 2 после слова "противоправные" дополнить словом "имущественные";

      в пункт 3 после слова "выступают" дополнить словом "имущественные";

      2) в статье 809:

      в пункте 1 после слова "гражданина" дополнить словом "имущественных";

      пункт 2 изложить в следующей редакции:

      "2. К имущественному страхованию относится страхование имущества и связанных с ним имущественных интересов.";

      в пункте 5 слова "(страхование ответственности за причинение вреда)" и "(страхование ответственности по договору)" исключить;

      3) в статье 809-1:

      пункт 1 изложить в следующей редакции:

      "1. Накопительным страхованием является страхование, предусматривающее осуществление страховой выплаты при наступлении страхового случая, в том числе по истечении установленного договором страхования периода либо иного события, предусмотренного договором страхования, в зависимости от того, какое из них наступит первым.";

      пункт 2 дополнить словами ", обладающего признаками вероятности и случайности его наступления.";

      в пунктах 3 и 5 слова "Договор аннуитета" заменить словами "Договор аннуитетного страхования";

      4) статьи 810, 811 и 812 исключить;

      5) пункт 3 статьи 816 исключить;

      6) в части первой пункта 1 статьи 818 слова "или аннуитета" исключить;

      7) в статье 819:

      в пункте 3 второе предложение исключить;

      пункт 5 исключить;

      8) пункт 1 статьи 820 дополнить частью второй следующего содержания:

      "Страховая выплата осуществляется единовременным платежом, за исключением страховых выплат по договорам аннуитетного страхования.";

      9) в статье 821:

      в пункте 3:

      дополнить словами ", за исключением страховых выплат, связанных с компенсацией расходов застрахованного в связи с заболеванием и иным расстройством здоровья.";

      дополнить вторым предложением следующего содержания:

      "При этом страховая выплата, связанная с компенсацией расходов застрахованного в связи с заболеванием и иным расстройством здоровья, осуществляется в порядке, предусмотренном пунктом 2 настоящей статьи.";

      10) в части первой пункта 3 статьи 824 слова "перестрахователя и перестраховщика" заменить "перестрахования между перестрахователем и перестраховщиком";

      11) в статье 825:

      в пункте 1:

      подпункт 1) изложить в следующей редакции:

      "1) составления сторонами договора страхования;";

      подпункт 4) исключить;

      12) в статье 825-1:

      в пункте 1 слова "и подлежат согласованию с уполномоченным государственным органом в случаях, установленных законодательными актами Республики Казахстан" исключить;

      в пункте 2:

      подпункт 3) изложить в следующей редакции:

      "3) перечень страховых случаев;";

      подпункт 14) исключить;

      подпункт 15) изложить в следующей редакции:

      "15) дополнительные условия.";

      пункт 5 исключить;

      13) статью 826 дополнить пунктом 2-1 следующего содержания:

      "2-1. Франшиза - предусмотренное условиями страхования освобождение страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.

      Франшиза бывает условная (невычитаемая) и безусловная (вычитаемая).

      При условной франшизе страховщик освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если его размер больше этой суммы.

      При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы.

      Франшиза устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере.";

      14) пункт 1 статьи 826-1 изложить в следующей редакции:

      "1. В случае несоблюдения страхователем два раза подряд условий уплаты страхового взноса по договорам накопительного страхования, страховщик обязан уведомить страхователя о необходимости уплаты страхового взноса.";

      15) в статье 826-2:

      подпункт 1) пункта 1 исключить;

      в части второй пункта 3 слово "существенного" исключить;

      дополнить пунктом 4 следующего содержания:

      "4. Страховщик вправе отказаться от восстановления действия договора накопительного страхования, если действие такого договора было досрочно прекращено, и страховщиком была выплачена выкупная сумма.";

      16) статью 830 дополнить пунктом 1-1 следующего содержания:

      "1-1. Законодательными актами об обязательном страховании могут быть предусмотрены иные условия и порядок разглашения сведений, составляющих тайну страхования.";

      17) в статье 841:

      в части первой пункта 1:

      подпункт 6) изложить в следующей редакции:

      "6) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации страховщика. При этом организация, осуществляющая гарантирование страховых выплат по обязательным видам страхования, выполняет свои обязательства, по договорам страхования, гарантированным ею, в порядке и сроки, установленные законодательными актами.";

      дополнить подпунктом 7) следующего содержания:

      "7) вступления в силу решения уполномоченного государственного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию страховщика.";

      18) в части второй пункта 1 статьи 842 слова ", страховые взносы, полученные от страхователя, подлежат возврату в полном объеме" заменить словами "возврату подлежит выкупная сумма в размере, установленном договором.";

      19) подпункты 6) и 7) пункта 1 статьи 843 исключить;

      20) в статье 845:

      в пункте 1 слова "свое имущество и иные имущественные интересы, указанные в пункте 2 статьи 809" заменить словами "свои имущественные интересы, указанные в пункте 1 статьи 807";

      в части первой пункта 2 слова "имущества и иных" исключить;

      в пункте 3 слова "имущества и" исключить;

      пункт 5 исключить.

      2. В Закон  Республики Казахстан от 22 апреля 1998 г. "О товариществах с ограниченной и дополнительной ответственностью ("Ведомости Парламента Республики Казахстан", 1998 г., N 5-6, ст. 49; 1999 г., N 20, ст. 727; 2002 г., N 10, ст. 102; 2003 г., N 11, ст. 56; N 24, ст. 178; 2004 г., N 5, ст. 30):

      1) часть вторую пункта 2 статьи 1 изложить в следующей редакции:

      "Особенности товариществ с ограниченной и дополнительной ответственностью, осуществляющих отдельные виды банковских операций, либо являющихся профессиональными участниками страхового рынка, могут определяться законодательными актами Республики Казахстан.".

      3. В Закон  Республики Казахстан от 18 декабря 2000 г. "О страховой деятельности" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2000 г., N 22, ст. 406; 2003 г., N 11, ст. 56; N 12, ст. 85; N 15, ст. 139; 2004 г., N 11-12, ст. 66):

      1) статью 1 дополнить пунктом 3 следующего содержания:

      "3. Если международным договором, ратифицированным Республикой Казахстан, установлены иные правила, чем те, которые содержатся в настоящем Законе, то применяются правила международного договора.";

      2) в статье 3:

      абзац второй изложить в следующей редакции:

      "актуарий - физическое лицо, имеющее лицензию уполномоченного органа, осуществляющее деятельность, связанную с проведением экономико-математических расчетов размеров обязательств, ставок страховых премий по договорам страхования и перестрахования, а также производящее оценку прибыльности и доходности проводимых и планируемых к проведению видов страхования страховой (перестраховочной) организации, в целях обеспечения необходимого уровня платежеспособности и финансовой устойчивости страховой (перестраховочной) организации;";

      абзац четвертый исключить;

      абзац шестой изложить в следующей редакции:

      "перестрахование - деятельность и связанные с ней отношения, возникающие в связи с передачей перестрахователем всех или части страховых рисков в перестрахование с одной стороны, и принятием этих рисков перестраховочной организацией с другой стороны, в соответствии с заключенным между ними договором перестрахования.";

      абзац девятый исключить;

      в абзаце четырнадцатом после слова "страхования" дополнить словом "(перестрахования)";

      абзацы пятнадцатый, шестнадцатый изложить в следующей редакции:

      "страховой агент - физическое или юридическое лицо, осуществляющее посредническую деятельность по заключению договоров страхования от имени и по поручению одной или нескольких страховых организаций в соответствии с предоставленными полномочиями;

      страховой брокер - юридическое лицо, представляющее страхователя в отношениях связанных с заключением и исполнением договоров страхования со страховщиком по поручению страхователя или осуществляющее от своего имени посредническую деятельность по оказанию услуг, связанных с заключением договоров страхования или перестрахования, а также осуществляющее консультационную деятельность по вопросам страхования и перестрахования;";

      3) в пункте 1 статьи 4 слова "по имущественной защите законных интересов" заменить словами "по защите законных имущественных интересов";

      4) пункт 2 статьи 5 исключить;

      5) дополнить статьей 5-1 следующего содержания:

      "Статья 5-1. Страхование страховыми организациями -

                   нерезидентами Республики Казахстан

      1. Страхование расположенных на территории Республики Казахстан имущественных интересов юридического лица или его обособленных подразделений и имущественных интересов физического лица, являющегося резидентами Республики Казахстан, может осуществляться только страховой организацией - резидентом Республики Казахстан.

      2. Допускается заключение договоров страхования со страховыми организациями нерезидентами Республики Казахстан физическими лицами - резидентами Республики Казахстан, временно находящимися за пределами Республики Казахстан с целью работы, учебы, лечения или отдыха только на период временного пребывания этих лиц за пределами Республики Казахстан.

      3. Банкам второго уровня Республики Казахстан и организациям, осуществляющим отдельные виды банковских операций, запрещается осуществлять платежи и переводы денег, связанные с оплатой страховых премий (взносов) в пользу нерезидентов Республики Казахстан, от юридических и физических лиц резидентов Республики Казахстан.";

      6) в статье 6:

      пункт 2 дополнить подпунктами 3) и 4) следующего содержания:

      "3) страхование к наступлению определенного события в жизни;

      4) страхование жизни с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика.";

      пункты 3, 4 изложить в следующей редакции:

      "1) страхование от несчастных случаев;

      2) страхование на случай болезни;

      3) страхование автомобильного транспорта;

      4) страхование железнодорожного транспорта;

      5) страхование воздушного транспорта;

      6) страхование водного транспорта;

      7) страхование грузов;

      8) страхование имущества от ущерба, за исключением классов, указанных в подпунктах 3) - 7) настоящего пункта;

      9) страхование гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта;

      10) страхование гражданско-правовой ответственности владельцев воздушного транспорта;

      11) страхование гражданско-правовой ответственности владельцев водного транспорта;

      12) страхование гражданско-правовой ответственности, за исключением классов, указанных в подпунктах 9) - 11) настоящего пункта;

      13) страхование займов;

      14) ипотечное страхование;

      15) страхование гарантий и поручительств;

      16) страхование от прочих финансовых убытков;

      17) страхование расходов, связанных с правовой защитой.

      4. Дополнительные требования по условиям проведения отдельного класса (вида) страхования в добровольной форме страхования, в том числе пруденциальные нормативы в рамках отдельных классов страхования устанавливаются нормативными правовыми актами уполномоченного органа.";

      в пункте 5 второе предложение исключить;

      в пункте 6 после слов "данный класс" дополнить словом "обязательного";

      7) в статье 7:

      пункты 1, 2 изложить в следующей редакции:

      "1. Страхование жизни представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховой выплаты в случаях смерти застрахованного или дожития им до окончания срока страхования, либо определенного договором страхования возраста.

      2. Аннуитетное страхование представляет собой совокупность видов накопительного страхования, предусматривающих осуществление периодических страховых выплат в виде пенсии или ренты в течение установленного договором срока или пожизненно - в случаях достижения застрахованным определенного возраста, утраты трудоспособности (по возрасту, по  инвалидности, по болезни), смерти кормильца, безработицы или иных случаях, приводящих к  снижению или потере застрахованным личных доходов. Условие об осуществлении периодических страховых выплат по договорам аннуитетного страхования не связано с определением, уточнением и подтверждением размера страховых выплат.";

      дополнить пунктами 2-1 и 2-2 следующего содержания:

      "2-1. Страхование к наступлению определенного события в жизни представляет собой совокупность видов накопительного страхования, предусматривающих осуществление страховой выплаты в фиксированной сумме в случаях наступления заранее оговоренного события в жизни (бракосочетание или рождение ребенка) застрахованного.

      2-2. Страхование жизни с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика представляет собой совокупность видов накопительного страхования, предусматривающих осуществление страховой выплаты в фиксированной сумме или страховых выплат в виде пенсии или ренты в случаях смерти застрахованного или дожития им до окончания срока страхования, либо определенного договором страхования возраста с условием участия страхователя  (застрахованного, выгодоприобретателя) в прибыли, получаемой страховой организацией в результате инвестиционной деятельности, посредством осуществления дополнительных страховых выплат либо увеличения страховой суммы. Порядок участия застрахованного (выгодоприобретателя) в доходах, получаемых страховой организацией в результате инвестиционной деятельности, определяется нормативными правовыми актами уполномоченного органа.";

      пункты 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 изложить в следующей редакции:

      "3. Страхование от несчастного случая представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховой выплаты в фиксированной сумме и/или в размере частичной или полной компенсации расходов застрахованного в случаях смерти, утраты (полной или частичной) трудоспособности (общей или профессиональной) или иного причинения вреда здоровью застрахованного в результате несчастного случая, профессионального заболевания, за исключением страхования рисков, указанных в подпункте 2) пункта 3 статьи 6 настоящего Закона.

      Под несчастным случаем понимается 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.

      4. Страхование на случай болезни представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховой выплаты в фиксированной сумме и/или в размере частичной или полной компенсации расходов застрахованного в связи с заболеванием и иным расстройством здоровья, за исключением страхования классов, указанных в подпункте 1) пункта 3 статьи 6 настоящего Закона.

      5. Страхование средств транспорта, перечисленных в подпунктах 3), 4), 5), 6) пункта 3 статьи 6 настоящего Закона, представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховых выплат в размере частичной или полной компенсации ущерба, нанесенного имущественным интересам лица, связанным с владением, пользованием, распоряжением средством транспорта, вследствие его повреждения или уничтожения, включая угон или кражу.

      6. Страхование грузов представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховых выплат в размере частичной или полной компенсации ущерба, нанесенного имущественным интересам лица, связанным с владением, пользованием, распоряжением грузом, в том числе включая багаж, товары и все прочие виды продукции, вследствие их повреждения, уничтожения, пропажи, независимо от способа транспортировки.

      7. Страхование имущества представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховых выплат в размере частичной или полной компенсации ущерба, нанесенного имущественным интересам лица, связанным с владением, пользованием, распоряжением имуществом, вследствие его повреждения или уничтожения, кражи, за исключением имущества, перечисленного в подпунктах 3), 4), 5), 6), 7) пункта 3 статьи 6 настоящего Закона.

      8. Страхование гражданско-правовой ответственности владельцев средств транспорта, предусмотренное подпунктами 9), 10), 11) пункта 3 статьи 6 настоящего Закона, представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховых выплат в размере частичной или полной компенсации ущерба, нанесенного имущественным интересам лица, связанным с его обязанностью возместить ущерб, нанесенный третьим лицам, в связи с использованием им транспортного средства, включая гражданско-правовую ответственность перевозчика.

      9. Страхование гражданско-правовой ответственности представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховых выплат в размере частичной или полной компенсации ущерба, нанесенного имущественным интересам лица, связанным с его обязанностью возместить ущерб, нанесенный третьим лицам, вследствие страхования всех рисков, за исключением указанных в подпунктах 9), 10), 11) пункта 3 статьи 6 настоящего Закона.

      10. Страхование займов представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховых выплат при возникновении убытков страхователя в результате невыполнения заемщиком обязательств перед страхователем.

      11. Ипотечное страхование представляет собой вид страхования, предусматривающий осуществление страховых выплат в результате неисполнением заемщиком обязательств перед страхователем по договору ипотечного жилищного займа.

      12. Страхование гарантий и поручительств представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховых выплат при возникновении убытков страхователя в результате его обязанности исполнить выданную им гарантию или поручительство.";

      дополнить пунктами 13, 14 и 15 следующего содержания:

      "13. Страхование от прочих финансовых убытков представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховых выплат при возникновении убытков в результате потери работы, потери дохода, плохой погоды, непрерывных, непредвиденных расходов, потери рыночной стоимости и других убытков в результате осуществления финансово-хозяйственной деятельности, за исключением страхования рисков, указанных в подпунктах 12), 13), 14), 15) пункта 3 статьи 6 настоящего Закона.

      14. Страхование расходов, связанных с правовой защитой, представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховых выплат при потерях страхователя (застрахованного) в результате понесенных им расходов в связи с судебным разбирательством.

      15. По договорам страхования рисков, указанных в пунктах 10-13 настоящей статьи, может быть застрахован риск только самого страхователя и только в его пользу.";

      8) в статье 8 пункт 3 изложить в следующей редакции:

      "3. Деятельность в отрасли "страхование жизни" не может совмещаться с деятельностью в отрасли "общее страхование", а также соответствующих классов в обязательной форме страхования, за исключением страхования рисков в пределах классов страхования, указанных в подпунктах 1) и 2) пункта 3 статьи 6 настоящего Закона.";

      9) статью 9 изложить в следующей редакции:

      "Статья 9. Деятельность по перестрахованию

      1. Деятельность по осуществлению перестрахования на территории Республики Казахстан подлежит лицензированию в порядке, предусмотренном настоящим Законом.

      2. Страховая организация осуществляет передачу страховых рисков на перестрахование без наличия лицензии по перестрахованию.

      3. Страховая организация вправе принимать страховые риски на перестрахование только при наличии лицензии по перестрахованию.

      4. Страховая организация, имеющая лицензию по отрасли "общее страхование", имеет право получить лицензию и осуществлять деятельность по перестрахованию по всем классам страхования исключительно в отрасли "общее страхование".

      5. Страховая организация, имеющая лицензию по отрасли "страхование жизни", имеет право получить лицензию и осуществлять деятельность по перестрахованию по всем классам страхования исключительно в отрасли "страхование жизни".

      6. Перестраховочная организация, осуществляющая перестрахование как исключительный вид деятельности на основании лицензии по перестрахованию, вправе осуществлять перестрахование по всем классам страхования в отраслях "страхование жизни" и "общее страхование".

      7. Нормы настоящего Закона в части создания, лицензирования, регулирования и прекращения деятельности страховой организации применяются к условиям создания лицензирования, регулирования и прекращения деятельности перестраховочных организаций, осуществляющим перестрахование как исключительный вид деятельности.";

      10) в статье 11:

      в пункте 2:

      в подпункте 1) слова "в порядке, предусмотренном нормативными правовыми актами уполномоченного органа" исключить;

      в подпункте 2) после слов "(для страховой организации" дополнить словами ", осуществляющей деятельность в отрасли "страхование жизни";

      в подпункте 10) слово "Казахстан." заменить словом "Казахстан;";

      дополнить подпунктами 11) и 12) следующего содержания:

      "11) ассистанс;

      12) деятельность, предусмотренную законодательными актами Республики Казахстан, в рамках участия в системе гарантирования страховых выплат.";

      дополнить пунктом 5 следующего содержания:

      "5. Ассистанс - предоставление страховыми организациями, юридическими лицами помощь страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю), попавшему в затруднительное положение во время его путешествия либо его нахождения вдалеке от места жительства, в виде денег и/или в натурально-вещественной форме через техническое, медицинское содействие вследствие наступления страхового случая.

      Ассистанс осуществляется на основании договора о совместной деятельности между страховыми организациями, либо между страховыми организациями и иными юридическими лицами, оказывающие услуги ассистанса.";

      11) дополнить статьей 11-1 следующего содержания:

      "Статья 11-1. Общие условия осуществления страховой деятельности

      1. Страховая (перестраховочная) организация вправе осуществлять страховую деятельность только при наличии лицензии на право осуществления страховой деятельности (деятельности по перестрахованию), правил страхования, определяющих общие условия осуществления страхования по определенному виду и внутренних правил.

      2. Внутренние правила страховой (перестраховочной) организации должны определять:

      1) структуру, задачи, функции и полномочия подразделений страховой  (перестраховочной) организации;

      2) структуру, количество членов, задачи, функции и полномочия службы внутреннего аудита и других постоянно действующих органов;

      3) систему управлениями рисками, раскрывающую политику страховой (перестраховочной) организации по управлению техническими (страховыми), инвестиционными, кредитным, операционным, рыночным и другими рисками;

      4) права и обязанности руководителей структурных подразделений;

      5) полномочия должностных лиц и работников страховой (перестраховочной) организации при осуществлении ими сделок от его имени и за его счет.

      3. Правила страхования и внутренние правила страховой (перестраховочной) организации утверждаются советом директоров.

      4. Страховая (перестраховочная) организация не вправе осуществлять страховую деятельность без наличия в своем штате актуария.";

      12) пункт 1 статьи 13 изложить в следующей редакции:

      "1. При осуществлении страхования рисков посредством создания страхового пула,

договор сострахования заключается на условиях страховой организации, принимающей на себя функции и полномочия ведущей страховой организации.";

      13) в статье 15:

      в пункте 1:

      слова "предоставлению страховых услуг" заменить словами "заключению и исполнению договоров страхования";

      второе предложение исключить;

      пункт 2 изложить в следующей редакции:

      "2. Передача страховой (перестраховочной) организацией принятых ею страховых рисков в перестрахование осуществляется с учетом требований к Порядку расчета пруденциальных нормативов.";

      пункт 5 исключить;

      14) главу 4 дополнить статьями 16-1, 16-2, 16-3 следующего содержания:

      "Статья 16-1. Создание страхового брокера

      1. Организационно-правовой формой страхового брокера является товарищество с ограниченной ответственностью либо акционерное общество.

      2. Наименование страхового брокера должно содержать слова "страховой брокер" или производные от них слова.

      3. Страховому брокеру запрещается использовать в своем наименовании слова "национальный", "центральный", "бюджетный", "республиканский".

      4. Не допускается использование в качестве наименования обозначений, тождественных или сходных до степени его смешения с наименованием ранее созданных страховых брокеров, в том числе страховых брокеров - нерезидентов Республики Казахстан. Настоящий запрет не распространяется на дочернего страхового брокера в случае использования им наименования родительской организации.

      5.  Государственная регистрация страхового брокера производится в порядке, определенном законодательством Республики Казахстан.

      Статья 16-2. Требования к учредителям страхового брокера

      1. Запрещается участие страховой (перестраховочной) организации или ее работников в создании или деятельности страхового брокера.

      2.  Учредители и работники страхового брокера не могут занимать одновременно должности в страховой (перестраховочной) организации.

      Статья 16-3. Формирование уставного капитала страхового брокера

      1. Учредители, участники либо акционеры страхового брокера обязаны оплачивать приобретаемые доли участия либо акции исключительно деньгами в национальной валюте.

      2. Минимальный размер уставного капитала создаваемого страхового брокера должен быть полностью оплачен его учредителями к моменту его государственной регистрации.

      3. Требования к минимальному размеру уставного капитала и к иным условиям деятельности страхового брокера устанавливаются нормативными правовыми актами уполномоченного органа.";

      15) статью 17 изложить в следующей редакции:

      "Статья 17. Деятельность страхового брокера и требования, предъявляемые к ней

      1. Деятельность страхового брокера является исключительным видом деятельности и подлежит лицензированию уполномоченным органом.

      Страховой брокер не вправе осуществлять деятельность страхового агента.

      2. Страховой брокер осуществляет следующие виды брокерской деятельности:

      1) посредническая деятельность по заключению договоров страхования от своего имени и по поручению страхователя или договоров перестрахования от своего имени и по поручению цедента;

      2) консультационная деятельность по вопросам страхования (перестрахования);

      3) поиск и привлечение физических и юридических лиц к страхованию (перестрахованию);

      4) проведение сравнительного анализа услуг и финансового состояния страховых

(перестраховочных) организаций;

      5) сбор информации об объектах страхования с целью проведения сравнительного анализа услуг, предоставляемых страховыми (перестраховочными) организациями;

      6) разработка по поручению клиентов условий страхования (перестрахования), критериев выбора страховщиков (перестраховщиков), оказание экспертных услуг по выявлению страховых

рисков;

      7) подготовка и/или оформление по поручению страхователя (цедента) необходимых для заключения договора страхования (перестрахования) документов, сбор информации по вопросам страхования;

      8) оформление по поручению страхователя (цедента) договора страхования (перестрахования);

      9) сбор страховых премий от страхователей (цедентов) по договорам страхования (перестрахования) для их последующего перевода страховым (перестраховочным) организациям при наличии соответствующего соглашения со страхователем (цедентом);

      10) размещение страховых рисков по договорам страхования (перестрахования) или сострахования по поручению клиентов;

      11) обеспечение правильного и своевременного оформления документов при заключении договора страхования (перестрахования), осуществлении страховой выплаты, рассмотрении претензий при наступлении страхового случая, а также других документов, связанных с заключенными договорами страхования (перестрахования);

      12) оказание консультаций и содействие в получении страхователем (цедентом), выгодоприобретателем страховой выплаты при наступлении страхового случая;

      13) оформление в соответствии с представленными полномочиями, необходимых документов для получения страховой выплаты;

      14) сбор, по поручению страхователя (цедента), страховых выплат от страховых (перестраховочных) организаций для их последующей передачи страхователю (цеденту), выгодоприобретателю;

      15) подготовка документов по рассмотрению и урегулированию убытков при наступлении страхового случая по поручению заинтересованных лиц;

      16) организация услуг экспертов по оценке ущерба и определению размера страховой выплаты.

      3. Страховой брокер при осуществлении своей деятельности не является стороной договора страхования (перестрахования).

      4. Основные права, обязанности и ответственность страхового брокера должны быть определены в его внутренних правилах осуществления деятельности страхового брокера.";

      16) дополнить статьей 18-1 следующего содержания:

      "Статья 18-1. Требования к страховому агенту

      1. Не может быть страховым агентом физическое лицо при наличии у него непогашенной или неснятой в установленном законом порядке судимости.

      2. В своей деятельности страховой агент обязан:

      1) предъявлять страхователю агентское соглашение или иной документ, удостоверяющий его право заключать договоры страхования от имени и по поручению страховой организации;

      2) предъявить информацию о страховой организации (всех страховых организациях), страховым агентом которой (которых) он является, включая копию лицензии страховой организации (страховых организаций) на право осуществления страховой деятельности;

      3) по требованию страхователя ознакомить с условиями страхования по заключаемому договору страхования.";

      17) в статье 20:

      в пункте 1 слово "деятельности" исключить;

      пункт 2 изложить в следующей редакции:

      "2. Порядок осуществления аудита страховой (перестраховочной) организации, а также требования, предъявляемые к отчету и заключению уполномоченной аудиторской организации, устанавливаются нормативными правовыми актами уполномоченного органа.";

      в пункте 5:

      слово "(аудитора)" исключить;

      в пункте 6 после слова "требований" дополнить словами "нормативных правовых актов";

      18) в статье 21:

      в часть первую пункта 2 дополнить словами "и Национального Банка Республики Казахстан";

      часть первую пункта 4 изложить в следующей редакции:

      "4. Юридические лица, зарегистрированные в оффшорных зонах, или физические лица, являющиеся участниками (учредителями, акционерами) юридических лиц, зарегистрированных в оффшорных зонах, перечень которых устанавливается уполномоченным органом, не могут прямо или косвенно быть учредителями или акционерами страховой (перестраховочной) организации - резидента Республики Казахстан.

      Указанное ограничение не распространяется на страховые (перестраховочные) организации, зарегистрированные в оффшорных зонах, имеющих международный кредитный рейтинг не ниже рейтинга "А" одного из рейтинговых агентств, перечень которых устанавливается уполномоченным органом.

      Перечень зон, признаваемых оффшорными, при осуществлении надзора за страховой деятельностью устанавливается нормативными правовыми актами уполномоченным органом.";

      19) в статье 22:

      часть вторую пункта 1 исключить;

      в пункте 4 слово "Официальный" заменить словом "Правовой";

      20) в пункте 2 статьи 24 после слов "уполномоченного аудитора," дополнить словом "службы";

      21) в статье 25:

      в пункте 5 слова ", обладающих правом контроля над ней" исключить;

      22) пункты 3 и 4 статьи 32 исключить;

      23) пункт 1 статьи 35 исключить;

      24) статью 36 исключить;

      25) в статье 43:

      в подпункте 5) слова "уставного и собственного капиталов" заменить словами "уставного капитала, гарантийного фонда, маржи платежеспособности";

      дополнить подпунктами 9-1), 9-2) следующего содержания:

      "9-1) предъявляет требования к методам оценки и принципам расчета страховых тарифов по классам (видам) страхования страховых (перестраховочных) организаций;

      9-2) определяет порядок расчета коэффициента убыточности страховой (перестраховочной) организации;";

      в подпункте 10) после слов "страховых брокеров" дополнить словами "филиалов и представительств страховых (перестраховочных) организаций и страховых брокеров, в том числе нерезидентов Республики Казахстан,";

      дополнить подпунктом 11-1) следующего содержания:

      "11-1) устанавливает требования к автоматизации страховой (перестраховочной) организации;";

      подпункт 14) дополнить словами ", страховых брокеров, обособленных подразделений субъектов страховой деятельности и страховых брокеров, в том числе созданных страховыми (перестраховочными) организациями - нерезидентами Республики Казахстан, страховыми брокерами - нерезидентами Республики Казахстан";

      подпункт 19) изложить в следующей редакции:

      "19) вправе получать от профессиональных участников страхового рынка и их объединений, страховых агентов, необходимые сведения для осуществления своих контрольных и надзорных функций в соответствии с настоящим Законом;";

      подпункты 22), 23) изложить в следующей редакции:

      "22) устанавливает требования к содержанию и изготовлению бланков страховых полисов по отдельным видам обязательного страхования;

      23) вправе применять ограниченные меры воздействия к профессиональным участникам страхового рынка;";

      26) в статье 44:

      в пункте 1 слова "и страхового брокера" заменить словами ", страхового брокера и их обособленных подразделений, в том числе созданных страховыми (перестраховочными) организациями - нерезидентами Республики Казахстан, страховыми брокерами - нерезидентами Республики Казахстан,";

      в пункте 2 слова "Субъект страховой деятельности обязан" заменить словами "Страховая (перестраховочная) организация, страховой брокер, их обособленные подразделения, в том числе созданные страховыми (перестраховочными) организациями - нерезидентами Республики Казахстан, страховыми брокерами - нерезидентами Республики Казахстан - обязаны";

      в пункте 4 после слов "страховых (перестраховочных) организаций," дополнить словами ", страховых брокеров и обособленных подразделений страховых (перестраховочных) организаций и страховых брокеров, в том числе созданных страховыми (перестраховочными) организациями - нерезидентами Республики Казахстан, страховыми брокерами - нерезидентами Республики Казахстан,";

      27) статью 45 исключить;

      28) статью 46 изложить в следующей редакции:

      "Статья 46. Пруденциальные нормативы и иные,

                  обязательные к соблюдению нормы и лимиты

      1. Надзор за платежеспособностью и финансовой устойчивостью страховой (перестраховочной) организации и лиц, в отношении которых осуществляется надзор на консолидированной основе, производится посредством установления для них пруденциональных нормативов и иных, обязательных к соблюдению норм и лимитов.

      2. Пруденциальные нормативы включают:

      1) минимальный размер уставного капитала;

      2) минимальный размер гарантийного фонда;

      3) минимальный размер маржи платежеспособности;

      4) норматив достаточности маржи платежеспособности и гарантийного фонда;

      5) норматив достаточности высоколиквидных активов;

      6) нормативы диверсификации активов.

      Уполномоченный орган вправе устанавливать дополнительные пруденциальные нормативы.

      3. Маржа платежеспособности представляет собой превышение активов, рассчитанных с учетом их классификации по качеству и ликвидности, над обязательствами страховой (перестраховочной) организации.

      4. Гарантийный фонд создается в целях обеспечения финансовой устойчивости и платежеспособности страховой (перестраховочной) организации в результате снижения маржи платежеспособности ниже минимально установленного размера.

      5. Максимальный объем обязательств страховой (перестраховочной) организации по отдельному договору страхования или перестрахования рассчитывается актуарием и не может превышать фактический размер маржи платежеспособности, рассчитанных с учетом требований настоящего Закона и нормативных правовых актов уполномоченного органа.

      При этом страховая организация вправе передавать на перестрахование только часть страхового риска, превышающую норматив, указанный в настоящем пункте.

      6. При групповом страховании норма, указанная в пункте 5 настоящей статьи, рассчитывается по каждому застрахованному отдельно.

      7. При состраховании норма, указанная в пункте 5 настоящей статьи, рассчитывается исходя из доли от страховой суммы каждого состраховщика.

      8. Уполномоченный орган вправе устанавливать дополнительные требования к минимальному уровню маржи платежеспособности и порядку расчета страховых резервов для страховой организации, осуществляющей деятельность по ипотечному страхованию.

      9. Совокупный размер страховых премий, уплаченных цедентом перестраховочным организациям - нерезидентам Республики Казахстан не должен превышать восьмидесяти пяти процентов от совокупного размера страховых премий, полученных им по договорам страхования (перестрахования), с учетом уплаченных перестраховочным организациям, по завершении полного финансового года.

      10. Страховая (перестраховочная) организация представляет в уполномоченный орган сведения о наличии и ограничении использования производных финансовых инструментов, не входящих в финансовую отчетность.

      11. Нормативные значения и методики расчетов пруденциальных нормативов, а также требования к методике расчета стоимости активов с учетом их классификации по качеству и ликвидности для расчета пруденциальных нормативов и иных, обязательных к соблюдению норм и лимитов, устанавливаются нормативными правовыми актами уполномоченного органа.";

      29) в пункте 3 статьи 47 слова "порядку размещения средств страховых резервов" заменить словами ", их структуре";

      30) статью 53 изложить в следующей редакции:

      "Статья 53. Рекомендации по оздоровлению финансового

                  положения страховой (перестраховочной) организации

      В случаях ухудшения финансового положения страховой (перестраховочной) организации уполномоченный орган вправе поставить перед его акционерами вопрос о необходимости финансового оздоровления, смене руководства или реорганизации страховой (перестраховочной) организации, включая выдачу рекомендаций:

      1) об ограничении принятия обязательств по договорам страхования (перестрахования);

      2) об увеличении уставного капитала;

      3) о прекращении выплат дивидендов и увеличении страховых резервов;

      4) о сокращении расходов посредством закрытия отдельных филиалов и представительств, а также посредством прекращения или ограничения дополнительного найма работников;

      5) о постоянном или временном отстранении от должности любого из руководящих или иных работников страховой (перестраховочной) организации;

      6) о приостановлении или ограничении страховой деятельности по некоторым классам страхования с повышенной степенью риска.";

      31) дополнить статьей 53-1 следующего содержания:

      "Статья 53-1. Ограниченные меры воздействия

      1. В случаях обнаружения уполномоченным органом нарушений пруденциальных нормативов и других, обязательных к соблюдению норм и лимитов страховой (перестраховочной) организацией, нарушений законодательства Республики Казахстан, выявления неправомерных действий или бездействия должностных лиц и работников страховой (перестраховочной)  организации и страхового брокера, уполномоченный орган вправе применить к страховой

(перестраховочной) организации и страховому брокеру одну из следующих ограниченных мер воздействия:

      1) затребовать письменное обязательство;

      2) дать обязательное для исполнения письменное предписание;

      3) вынести письменное предупреждение;

      4) составить письменное соглашение.

      В случае обнаружения уполномоченным органом нарушений законодательства о страховании и страховой деятельности актуарием, уполномоченный орган вправе применить ограниченные меры воздействия, указанные в подпунктах 2) и 3) настоящего пункта.

      2. Письменное обязательство страховой (перестраховочной) организации или страхового брокера должно содержать факт признания имеющихся нарушений законодательства Республики Казахстан и/или недостатков и гарантию руководства страховой (перестраховочной) организации или страхового брокера по недопущению в дальнейшем выявленных недостатков и/или нарушений законодательства Республики Казахстан.

      3. Письменное предписание - указание страховой (перестраховочной) организации или страховому брокеру о принятии обязательных для исполнения коррективных мер, направленных на устранение выявленных нарушений законодательства Республики Казахстан, а также нарушений договорных обязательств, в строго определенные сроки и о недопущении в дальнейшем выявленных нарушений законодательства Республики Казахстан.

      Письменное предписание также может выноситься уполномоченным органом в случаях нарушения страховой (перестраховочной) организацией пруденциальных нормативов и других, обязательных к соблюдению норм и лимитов, нарушения в течение шести последовательных месяцев принятых страховой (перестраховочной) организацией или страховым брокером на себя обязательств согласно письменному обязательству.

      Страховая (перестраховочная) организация или страховой брокер обязаны уведомить уполномоченный орган об исполнении письменного предписания в указанный в нем срок.

      4. Письменное предупреждение является уведомлением уполномоченного органа о возможности применения к страховой (перестраховочной) организации или страховому брокеру санкций, предусмотренных статьей 53-2 настоящего Закона в случае, если имеющиеся нарушения законодательства Республики Казахстан, не будут устранены в установленный уполномоченным органом срок, а также в случае невыполнения принятых страховой (перестраховочной) организацией или страховым брокером на себя обязательств в срок, установленный в письменном обязательстве, и/или письменного предписания уполномоченного органа.

      5. Письменное соглашение - соглашение между страховой (перестраховочной) организацией или страховым брокером и уполномоченным органом о необходимости устранения выявленных недостатков и об утверждении первоочередных мер в связи с этим. Письменное соглашение может составляться в случаях, когда уполномоченным органом вместе со страховой (перестраховочной) организацией или страховым брокером приходят к выводу, что для устранения имеющихся недостатков требуется срок, превышающий два месяца.

      6. Уполномоченный орган вправе применить к страховой (перестраховочной) организации или страховому брокеру любое из ограниченных мер воздействия, определенных настоящей статьей вне зависимости от примененных ранее к нему мер воздействия.";

      32) дополнить статьей 53-2 следующего содержания:

      "Статья 53-2. Санкции

      1. Применение санкций к страховой (перестраховочной) организации и страховому брокеру производится уполномоченным органом либо судом в соответствии с настоящим Законом.

      2. В качестве санкций уполномоченный орган вправе применить следующие меры:

      1) наложение административного штрафа по основаниям и в порядке, установленным законодательными актами Республики Казахстан;

      2) приостановление действия лицензии по основаниям, установленным статьей 54 настоящего Закона;

      3) отзыв лицензии по основаниям, предусмотренным статьей 55 настоящего Закона;

      4) принять решение о принудительном выкупе акций страховой (перестраховочной) организации у ее акционеров и реализовать их новому инвестору в соответствии с условиями статьи 61 настоящего Закона.";

      33) в статье 54:

      в пункте 1:

      в подпункте 1) слова "письменного предписания" заменить словами "ограниченных мер воздействия";

      подпункт 4) дополнить словами "и деятельности страхового брокера";

      подпункт 6) исключить;

      в подпункте 9) слово "страхования." заменить словом "страхования;";

      дополнить подпунктом 10) следующего содержания:

      "10) осуществление страховым брокером деятельности страхового агента.";

      дополнить пунктом 1-1 следующего содержания:

      "1-1. Действие лицензии страховой (перестраховочной) организации может быть приостановлено как по всем классам, так и по отдельным классам страхования.";

      в части второй пункта 3 слова "страховой (перестраховочной) организации" заменить словом "лицензиата";

      34) в статье 55:

      в пункте 1:

      подпункт 4) исключить;

      в подпункте 5) слово "организации." заменить словом "организации;";

      дополнить подпунктом 6) следующего содержания:

      "6) неосуществление страховой деятельности, деятельности страхового брокера в течение одного года со дня получения лицензии.";

      пункт 3 изложить в следующей редакции:

      "3. Страховая (перестраховочная) организация, у которой отозваны лицензии, не вправе осуществлять страховую или иную деятельность, обязана прекратить все операции по имеющимся банковским счетам, за исключением операций, перечень которых определяется уполномоченным органом.";

      дополнить пунктом 4 следующего содержания:

      "4. Страховой брокер, у которого отозвана лицензия, не вправе осуществлять свою деятельность, обязан прекратить все операции по имеющимся банковским счетам, за исключением случаев, связанных с текущими расходами на его содержание, зачислением денег, поступающих страховому брокеру.";

      35) в пункте 1 статьи 56 слова "доведения его до сведения лицензиата либо опубликования в печати" заменить словами "его принятия уполномоченным органом";

      36) пункт 8 статьи 56 изложить в следующей редакции:

      "8. Запрещается финансирование уполномоченным органом расходов по прекращению деятельности страховых (перестраховочных) организаций по основанию принудительной ликвидации, за исключением расходов, связанных с оплатой труда работников уполномоченного органа, включенных в состав временной администрации (временного администратора) страховой (перестраховочной) организации и ликвидационной комиссии, а также расходов по опубликованию в официальных печатных изданиях центрального органа юстиции информации о принятом судом решения о принудительной ликвидации страховой (перестраховочной) организации и расходов, связанных с государственной  регистрацией прекращения деятельности страховой (перестраховочной) организации по основанию принудительной ликвидации органом юстиции и сдаче документов для хранения в архив после завершения ликвидации страховой (перестраховочной) организации в случаях отсутствия имущества страховой (перестраховочной) организации либо если его стоимость недостаточна для покрытия данных расходов.";

      37) статью 59 дополнить подпунктом 1-1) следующего содержания:

      "1-1) невыполнение письменного предписания и письменного предупреждения уполномоченного органа об устранении нарушений законодательства о страховании и страховой деятельности;";

      38) в статье 61:

      пункты 2, 3 изложить в следующей редакции:

      "2. Принудительный выкуп уполномоченным органом акций страховой (перестраховочной) организации осуществляется по цене, определяемой исходя из размера ее фактической маржи

платежеспособности на дату принятия им решения о принудительном выкупе акций (долей

акционеров) страховой (перестраховочной) организации в целях их последующей реализации новому инвестору.

      3. Реализация выкупленных акций страховой (перестраховочной) организации производится уполномоченным органом по цене их приобретения.

      Права и обязанности владельцев всех принудительно выкупаемых акций страховой (перестраховочной) организации переходят к новому инвестору.";

      39) пункт 2 статьи 62 дополнить частью второй следующего содержания:

      "При получении разрешения на добровольную реорганизацию в юридическое лицо, не осуществляющее страховую деятельность страховая (перестраховочная) организация обязана в недельный срок вернуть все ранее выданные лицензии в уполномоченный орган.";

      40) статью 64 исключить;

      41) пункт 4 статьи 67 после слова "обязана" дополнить словами "в недельный срок";

      42) пункт 2 статьи 69 изложить в следующей редакции:

      "2. Временная администрация складывает свои полномочия и передает документы и имущество страховой (перестраховочной) организации председателю ликвидационной комиссии в срок не более десяти дней. В случае если принудительно ликвидируемая страховая организация является участником системы гарантирования страховых выплат, временная администрация предоставляет в организацию, осуществляющую гарантирование страховых выплат по обязательным видам страхования, информацию в объеме и в сроки, предусмотренным нормативным правовым актом уполномоченного органа.";

      43) в части второй пункта 1 статьи 70 после слова "назначения" дополнить словами "и освобождения";

      44) подпункт 5) пункта 1 статьи 72 слова "гарантийным выплатам" заменить словами "гарантийным, компенсационным выплатам и иным расходам, связанным с их осуществлением";

      45) в статье 74:

      в пункте 3 слово "обязана" заменить словами "и страховой брокер обязаны";

      в пункте 4 слово "проводит" заменить словами "и страховой брокер проводят";

      46) дополнить статьей 75-1 следующего содержания:

      "Статья 75-1. Коэффициент убыточности

      1. Страховые (перестраховочные) организации в целях анализа своей деятельности при

проведении всех либо отдельных классов (видов) страхования производят расчет коэффициента

убыточности.

      2. Коэффициент убыточности - относительный показатель, отражающий убыточность деятельности страховой (перестраховочной) организации при осуществлении всех либо отдельных классов (видов) страхования.

      Порядок расчета коэффициента убыточности устанавливается нормативными правовыми актами уполномоченного органа.";

      47) пункты 1 и 2 статья 77 изложить в следующей редакции:

      "1. Профессиональные участники страхового рынка, страховые агенты, осуществляющие предпринимательскую деятельность, обязаны формировать данные по страхованию (перестрахованию), страховому посредничеству и обеспечивать учет и хранение документов, связанных с их деятельностью в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

      2. Перечень документов, подлежащих обязательному хранению, порядок и сроки их хранения профессиональными участниками страхового рынка, страховыми агентами, осуществляющими предпринимательскую деятельность, устанавливаются уполномоченным органом по согласованию с уполномоченным государственным органом управления архивами и  документацией.".

      4. В Закон  Республики Казахстан от 3 июня 2003 г. "О Фонде гарантирования страховых

выплат" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2003 г., N 11, ст. 63):

      1) в статье 1:

      подпункт 1) изложить в следующей редакции:

      "1) банк-агент - банк или организация, осуществляющая отдельные виды банковских операций, оказывающие услуги по осуществлению гарантийных выплат кредиторам на основе агентского соглашения с Фондом гарантирования страховых выплат.";

      подпункт 6) изложить в следующей редакции:

      "6) кредитор - страхователь (застрахованный, выгодоприобретатель) принудительно

ликвидируемой страховой организации - участника Фонда, имеющий право на получение гарантийной выплаты в случаях, предусмотренных настоящим Законом;";

      подпункт 7) дополнить словами "по видам обязательного страхования, гарантированным Фондом гарантирования страховых выплат";

      подпункт 11) дополнить словами ", а также расходов, связанных с определением страхового случая, размера причиненного вреда и иных расходов, связанных с осуществлением гарантийных и компенсационных выплат;";

      2) подпункт 1) статьи 4 дополнить словами ", в том числе регулирующие вопросы порядка осуществления гарантийных и компенсационных выплат;";

      3) в статье 5:

      пункты 3, 4 изложить в следующей редакции:

      "3. Общее руководство за деятельностью Фонда осуществляет совет директоров, который состоит из пяти человек. В состав совета директоров входят один представитель уполномоченного органа, один представитель от страховых организаций - участников Фонда, один представитель Учредителя, генеральный директор Фонда, осуществляющий руководство текущей деятельностью Фонда, назначаемый Учредителем и один представитель Фонда.

      4. Банковские счета Фонда открываются в Национальном банке Республики Казахстан. Для осуществления гарантийных выплат, а также в целях осуществления Фондом текущей финансово-хозяйственной деятельности банковские счета Фонда могут открываться в банках второго уровня.";

      4) в статье 6:

      подпункт 1) изложить в следующей редакции:

      "1) установления ставок обязательных и чрезвычайных взносов страховых организаций-участников на каждый календарный год, размера чрезвычайных взносов, подлежащих к уплате страховыми организациями-участниками в Фонд;";

      дополнить подпунктом 4-1) следующего содержания:

      "4-1) установления предельных размеров привлекаемых займов и заимствований Фондом;";

      5) статью 7 изложить в следующей редакции:

      "Статья 7. Гарантии Фонда

      Со дня вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации страховой организации-участника Фонд принимает на себя обязательства по осуществлению гарантийных выплат кредиторам по всем наступившим страховым случаям по договорам обязательного страхования, по которым принудительно ликвидируемая страховая организация неправомерно отказала (полностью или частично) либо не осуществила страховую выплату в  полном объеме, в том числе и в период до отзыва лицензии на право осуществления страховой деятельности и вступления в силу решения суда о ее принудительной ликвидации.";

      6) статью 8 дополнить пунктами 3 и 4 следующего содержания:

      "3. В целях обеспечения качественного и своевременного выполнения своих функций, Фонд вправе в пределах своей компетенции получать от физических и юридических лиц, а также государственных органов информацию, в том числе составляющую тайну страхования.

      Полученные сведения не подлежат дальнейшему разглашению.

      4. Работники Фонда несут ответственность за разглашение сведений, полученных в ходе осуществления ими своих функций, составляющих служебную, коммерческую тайны, тайну страхования или иную охраняемую законом тайну в соответствии с законами Республики Казахстан.";

      7) подпункт 7 статьи 10 исключить;

      8) статью 15 изложить в следующей редакции:

      "Статья 15. Основания и порядок осуществления гарантийной выплаты

      1. Право требования к Фонду по осуществлению гарантийной выплаты возникает у кредитора со дня вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации страховой организации-участника.

      Право на получение гарантийной выплаты имеют кредиторы:

      1) по всем наступившим страховым случаям в период до вступления в законную силу решения суда о ее принудительной ликвидации по договорам обязательного страхования, по которым принудительно ликвидируемая страховая организация неправомерно отказала (полностью или частично) либо не осуществила страховую выплату в полном объеме;

      2) по страховым случаям, наступившим в период со дня вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации страховой организации до дня заключения страхователем нового договора обязательного страхования с другой страховой организацией-участником, но не более двух месяцев со дня вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации страховой организации по договорам обязательного страхования принудительно ликвидируемой страховой организации.

      2. При возникновении у кредитора права требования к Фонду на основаниях, предусмотренных подпунктом 1) пункта 1 настоящей статьи, при наличии подтверждающих документов, кредитор вправе в течение двух месяцев, со дня вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации страховой организации-участника, обратиться в Фонд с письменным заявлением об осуществлении гарантийной выплаты.

      В случае отсутствия подтверждающих документов, для их получения, кредитор вправе обратиться в ликвидационную комиссию принудительно ликвидируемой страховой организации с заявлением (претензией) об осуществлении страховой выплаты.

      3. При наступлении страхового случая по договору обязательного страхования в случае, предусмотренном подпунктом 2) пункта 1 настоящей статьи, кредитор вправе обратиться с требованием об осуществлении страховой (гарантийной) выплаты непосредственно в Фонд либо в страховую организацию-участнику Фонда.

      После получения требования кредитора, страховая организация-участник либо Фонд в порядке, предусмотренном законодательными актами об обязательном страховании, проводят работу по определению страхового случая и размера причиненного вреда.

      4. После предоставления кредитором либо страховой организаций-участником полного пакета документов, необходимых для осуществления гарантийной выплаты, Фонд принимает решение об осуществлении гарантийной выплаты либо об отказе в осуществлении гарантийной выплаты.

      5. Фондом возмещаются расходы страховых организаций-участников, связанные с осуществлением мероприятий, предусмотренных пунктом 3 настоящей статьи, в размере фактических расходов, но не более пяти месячных расчетных показателей.

      6. Размер гарантийной выплаты определяется в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан по обязательному виду страхования для осуществления страховых выплат по договору обязательного страхования. Порядок осуществления гарантийной выплаты определяется в соответствии с настоящим Законом и нормативными правовыми актами уполномоченного органа.

      7. Гарантийной выплатой не покрываются моральный ущерб, упущенная выгода кредитора, а также неустойка по договору обязательного страхования.

      8. Гарантийная выплата кредиторам осуществляется непосредственно Фондом или через банк-агент в безналичной форме на банковский счет кредитора либо наличными деньгами.

      9. Со дня осуществления гарантийной выплаты кредитору принудительно ликвидируемой страховой организации к Фонду переходит право требования кредитора по договору обязательного страхования в объеме осуществленной гарантийной выплаты.

      Перешедшее право требования кредитора, а также требование по возмещению расходов, связанных с осуществлением гарантийной выплаты, предъявляется Фондом к ликвидационной комиссии принудительно ликвидируемой страховой организации (далее - ликвидационная комиссия) в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.";

      9) статью 16 изложить в следующей редакции:

      "Статья 16. Дополнительные способы защиты прав страхователей

      1. По договорам обязательного страхования принудительно ликвидируемой страховой организации, срок действия которых не истек, страхователь вправе в двухмесячный срок, с даты вступления в силу решения суда, заключить договор обязательного страхования со страховой организацией-участником Фонда, на оставшийся период времени, в течение которого должен был действовать договор обязательного страхования, ранее заключенный с принудительно ликвидируемой страховой организацией.

      2. В случае заключения страховой организацией-участником договора обязательного страхования, предусмотренного пунктом 1 настоящей статьи, Фонд осуществляет компенсационную выплату страховой организации-участнику.

      3. Размер компенсационной выплаты определяется в соответствии с законодательным актом об обязательном страховании, исходя из периода действия вновь заключенного договора обязательного страхования. Порядок осуществления компенсационной выплаты определяется в соответствии с настоящим Законом и нормативными правовыми актами уполномоченного органа.

      Срок действия вновь заключенного договора составляет период с даты заключения нового договора и до момента окончания срока, в течение которого должен был действовать договор обязательного страхования, ранее заключенный страхователем с принудительно ликвидируемой страховой организацией.

      Если страхователь полностью не уплатил страховую премию по договору обязательного страхования, ранее заключенному с принудительно ликвидируемой страховой организацией, Фонд вправе осуществить компенсационную выплату за вычетом неуплаченной страхователем суммы страховой премии. В этом случае, страховая организация-участник, заключившая договор обязательного страхования, вправе требовать от страхователя неуплаченную сумму страховой премии.

      4. При заключении страховой организацией-участником договора обязательного страхования со страхователем принудительно ликвидируемой страховой организации страховая организация-участник несет ответственность по такому договору в объеме, предусмотренном законодательным актом Республики Казахстан по данному виду обязательного страхования.

      5. Страховая организация-участник не вправе отказать страхователям принудительно ликвидируемой страховой организации в заключении договора обязательного страхования на неистекший период действия договора обязательного страхования.

      По договорам, заключенным на неистекший период действия ранее заключенного с принудительно ликвидируемой страховой организацией-участником Фонда договора обязательного страхования, страховая организация-участник не уплачивает обязательные взносы Фонду, а формирует условные обязательства.

      6. Со дня осуществления компенсационной выплаты Фонду переходит право требования страхователя по договору обязательного страхования в объеме осуществленной компенсационной выплаты.

      Перешедшее право требования, а также требование по возмещению расходов, связанных с осуществлением компенсационных выплат предъявляется Фондом к ликвидационной комиссии в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

      7. Уполномоченный орган незамедлительно, но не позднее 10 дней со дня вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации страховой организации-участника, направляет в Фонд копию решения суда о принудительной ликвидации страховой организации-участника Фонда.

      8. Фонд, в течение десяти рабочих дней, со дня получения копии вступившего в законную силу решения суда о принудительной ликвидации страховой организации-участника, публикует в периодических печатных изданиях на государственном и русском языках, распространяемых на всей территории Республики Казахстан, сообщение об осуществлении гарантийных выплат кредиторам принудительно ликвидируемой страховой организации по наступившим страховым случаям, а также перечень страховых организаций-участников с указанием их адреса, к которым страхователи вправе обратиться при наступлении страхового случая по договорам обязательного страхования принудительно ликвидируемой страховой организации, а также для заключения нового договора обязательного страхования на неистекший период действия договора, ранее заключенного с принудительно ликвидируемой страховой организацией.";

      10) в статье 18:

      в пункте 1:

      подпункт 2) изложить в следующей редакции:

      "2) ходатайствовать перед уполномоченным органом о включении своего представителя в состав ликвидационной комиссии и участвовать в ликвидационном производстве принудительно ликвидируемой страховой организации в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан;";

      в подпункте 3) слова "информации, необходимой" заменить словами "информации и документов, необходимых";

      в пункте 2:

      подпункты 3) и 4) изложить в следующей редакции:

      "3) представлять в уполномоченный орган сведения о деятельности Фонда и отчетность (за исключением финансовой отчетности Фонда) в порядке, объемах и сроках, определяемых уполномоченным органом;

      4) представлять страховым организациям-участникам по их запросам свой годовой бухгалтерский баланс и отчет о доходах и расходах в соответствии с договором участия;";

      подпункт 5) после слова "годовой" дополнить словом "бухгалтерский";

      подпункт 7) дополнить словами "и нормативными правовыми актами уполномоченного органа;";

      подпункт 11) дополнить словами "и нормативными правовыми актами уполномоченного органа;";

      дополнить подпунктом 13) следующего содержания:

      "13) возместить расходы страховых организаций-участников в порядке, предусмотренном пунктом 6 статьи 15 настоящего Закона.";

      11) в статье 19:

      подпункт 3) пункта 1 изложить в следующей редакции:

      "3) требовать от Фонда представления годового бухгалтерского баланса и отчета о доходах и расходах;";

      пункт 2 дополнить подпунктом 7) следующего содержания:

      "7) осуществлять мероприятия, предусмотренные пунктом 3 статьи 15 настоящего Закона.".

      5. В Закон  Республики Казахстан от 1 июля 2003 г. "Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2003 г., N№15, ст. 104):

      1) пункт 2 статьи 8 изложить в следующей редакции:

      "2. Страховщик, осуществляющий обязательное страхование ответственности владельцев транспортных средств, обязан ежегодно публиковать свою финансовую отчетность на государственном и русском языках не менее чем в двух периодических печатных изданиях, распространяемых на всей территории Республики Казахстан, в объеме и сроки, предусмотренные нормативным правовым актом Национального Банка Республики Казахстан о порядке публикации годовой финансовой отчетности.";

      2) дополнить статьей 8-1 следующего содержания:

      "Статья 8-1. База данных по обязательному страхованию

      1. Юридическое лицо, зарегистрированное в качестве страховой организации, до получения лицензии на право осуществления обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств обязано стать участником базы данных по обязательному страхованию в порядке, определенном настоящим Законом.

      2. База данных по обязательному страхованию - совокупность информации о страхователе, застрахованном и страховщике.

      Страховой отчет - форма полной или частичной выдачи информации, содержащейся в базе данных по обязательному страхованию.

      Субъектами базы данных по обязательному страхованию являются страхователь и застрахованный.

      3. Организациями по формированию и ведению базы данных по обязательным видам страхования являются кредитное бюро, создаваемые и осуществляющие свою деятельность в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан и нормативными правовыми актами уполномоченного государственного органа по регулированию и надзору за страховой деятельностью.

      4. В целях обеспечения качественного и своевременного выполнения функций по реализации требований, предусмотренных законодательными актами и настоящим Законом, кредитные бюро и Фонд гарантирования страховых выплат вправе получать от физических и юридических лиц, а также государственных органов информацию, в том числе составляющую тайну страхования.

      Работники кредитных бюро и Фонда гарантирования страховых выплат несут ответственность за разглашение сведений, полученных в ходе осуществления ими своих функций, составляющих служебную, коммерческую тайны, тайну страхования или иную, охраняемую законом тайну, в соответствии с законами Республики Казахстан.

      5. Поставщиками информации для формирования базы данных по обязательному страхованию являются:

      1) подразделения дорожной полиции органов внутренних дел;

      2) страховщики, осуществляющие обязательное страхование ответственности владельцев транспортных средств;

      3) иные лица на основании договоров о предоставлении информации и (или) получении страховых отчетов.

      6. Поставщик информации вправе:

      1) требовать от кредитных бюро использования предоставляемой информации в соответствии с настоящим Законом;

      2) иметь иные права в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан и (или) договором о предоставлении информации и (или) получении информации.

      7. Поставщики информации обязаны:

      1) заключить договор участия о предоставлении информации и (или) получении страховых отчетов;

      2) предоставлять информацию в кредитные бюро для формирования базы данных по обязательному страхованию в объеме и порядке, определенных настоящим Законом и договорами о предоставлении информации и (или) получении страховых отчетов;

      3) вносить корректировки в информацию, переданную в кредитные бюро, по требованию субъекта базы данных по обязательному страхованию;

      4) предоставлять информацию в кредитные бюро, в точном соответствии с имеющимися сведениями о субъекте базы данных по обязательному страхованию;

      5) использовать информационные ресурсы и информационные системы в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

      6) обеспечивать надлежащие условия получения и обработки информации за счет собственных средств.

      8. Получателями страхового отчета являются:

      1) уполномоченный государственный орган по регулированию и надзору за страховой деятельностью;

      2) подразделение дорожной полиции органов внутренних дел;

      3) страховщики, осуществляющие обязательное страхование ответственности владельцев транспортных средств;

      4) субъекты базы данных по обязательному страхованию;

      5) консалтинговые и научно-исследовательские организации, предоставляющие консультационные услуги в сфере страхования и актуарных расчетов.

      Не допускается предоставление информации иным лицам, не указанным в настоящем пункте.

      9. Лица, указанные в подпунктах 3) и 5) пункта 8 настоящей статьи, после заключения договора о предоставлении информации и (или) получении страхового отчета должны зарегистрироваться в кредитных бюро в качестве получателей страховых отчетов.

      Получатель информации вправе получать страховой отчет и иметь иные права в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан.

      Получатели страхового отчета, указанные в подпунктах 3) и 5) пункта 8 настоящей статьи, обязаны:

      1) сообщать об изменении сведений, представленных им при регистрации в качестве получателя информации;

      2) соблюдать конфиденциальность в отношении полученной информации и не разглашать ее третьим лицам;

      3) использовать полученную информацию только для целей, предусмотренных настоящим Законом;

      4) ознакомить субъекта базы данных по обязательному страхованию по его требованию с содержанием информации либо выдать ему в соответствии с внутренними правилами получателя информации ее копию;

      5) оплатить услуги базы данных по предоставлению информации;

      6) нести иные обязанности в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан.";

      3) дополнить статьей 8-2 следующего содержания:

      "Статья 8-2. Информация, представляемая для формирования базы

                  данных по обязательному страхованию

      1. В целях выполнения своих обязательств по предоставлению информации и получения страховых отчетов поставщики информации, указанные в подпунктов 2) и 3) пункта 5 статьи 8-1 настоящего Закона, и получатели страхового отчета, указанные в подпунктах 3) и 5) пункта 8 статьи 8-1 настоящего Закона, обязаны заключить со всеми кредитными бюро договоры о предоставлении информации и (или) получении страховых отчетов.

      2. Подразделение дорожной полиции органов внутренних дел предоставляет кредитным бюро возможность получать информацию по дорожно-транспортным происшествиям, транспортным средствам, прошедшим государственный технический осмотр и об их владельцах, заключивших договор обязательного страхования своей ответственности, в порядке, сроки и объеме предусмотренным договором о предоставлении информации.

      3. Страховщики предоставляют информацию по каждому заключенному договору страхования, об объемах страховых премий, страховых случаях, а также суммах страховых выплат (в разрезе выплат по имуществу и здоровью), в порядке, сроки и объеме, предусмотренным договором о предоставлении информации и (или) получении страховых отчетов.

      4. Информация, перечисленная в пунктах 2 и 3 настоящей статьи, представляется в электронном виде с использованием информационных систем, объединенных соответствующим программным обеспечением.

      5. Кредитные бюро обязаны своевременно вводить информацию, полученную от подразделения дорожной полиции и предоставленную страховщиками.

      6. Кредитные бюро обязаны обеспечить равные условия участия страховщиков в создании и доступа к информационным ресурсам базы данных.";

      4) пункт 4 статьи 13 изложить в следующей редакции:

      "4. Допускается заключение договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств на срок иной, чем предусмотрено пунктом 3 настоящей статьи:

      1) при сезонной эксплуатации транспортного средства, но не менее шести месяцев;

      2) с кредиторами (страхователями) принудительно ликвидируемой страховой организации-участника системы гарантирования страховых выплат.";

      5) подпункт 3) пункта 1 статьи 14 изложить в следующей редакции:

      "3) наступления первого страхового случая, предусматривающего осуществление страховой выплаты.";

      6) подпункт 1) пункта 2 статьи 16 дополнить словами ", в том числе о двойном страховании, сезонной эксплуатации транспортного средства, временном въезде на территорию Республики Казахстан и праве на уменьшение размера страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Законом;";

      7) в подпункте 6) пункта 2 статьи 17 слова "в течение семи рабочих дней с момента получения сообщения о наступлении страхового случая" заменить словами "в сроки, установленные настоящим Законом";

      8) в статье 22:

      дополнить пунктами 5-1 и 5-2 следующего содержания:

      "5-1. Страховщик производит оценку размера вреда, причиненного имуществу, или организует названную оценку с привлечением независимого эксперта за свой счет. Страховщик не вправе удерживать со страховой выплаты, причитающейся выгодоприобретателю, собственные расходы на проведение оценки.

      Страховщик не вправе отказать страхователю в проведении оценки размера вреда, причиненного имуществу потерпевшего, в случаях, когда привлечение страхователем независимого эксперта невозможно.

      5-2. Страхователь (застрахованный) или потерпевший вправе самостоятельно воспользоваться услугами независимого эксперта. При этом затраты на оценку размера вреда, причиненного имуществу, несет сам страхователь (застрахованный) или потерпевший. Если оценка, произведенная по инициативе страхователя (застрахованного) или потерпевшего, будет признана страховщиком и использована им при расчете размера страховой выплаты, то страховщик возмещает затраты на экспертизу лицу, понесшему эти расходы.

      В случае несогласия с оценкой размера вреда, причиненного имуществу потерпевшего, произведенного по инициативе страхователя (застрахованного) или потерпевшего, страховщик вправе произвести собственную оценку. При согласии выгодоприобретателя с оценкой, произведенной страховщиком, расходы страхователя (застрахованного) или потерпевшего на проведение оценки не подлежат возмещению страховщиком.";

      в пункте 6:

      слова "в течение семи рабочих дней со дня уведомления им либо страхователем (застрахованным) страховщика о наступлении страхового случая" заменить словами "в течение трех рабочих дней со дня представления им или страхователем (застрахованным) страховщику документов, подтверждающих факт наступления страхового случая,";

      слова "произвести оценку" заменить словами "произвести осмотр поврежденного имущества и оценку";

      дополнить пунктом 6-1 следующего содержания:

      "6-1. Страховщик в течение 4 рабочих дней со дня проведения осмотра поврежденного имущества и оценки размера вреда, причиненного имуществу потерпевшего либо получения результатов такой оценки, произведенной независимым экспертом по инициативе страхователя (застрахованного) или потерпевшего, составляет отчет об оценке (при необходимости) и страховой акт и представляет их на ознакомление выгодоприобретателю.";

      9) пункт 2 статьи 23 изложить в следующей редакции:

      "2. Если страховщиком на основании заявления страхователя (застрахованного) или потерпевшего в течение трех рабочих дней со дня получения документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и предоставления на осмотр поврежденного имущества не будет произведена оценка причиненного вреда, страхователь (застрахованный) либо потерпевший вправе воспользоваться услугами независимого эксперта и начать восстановление (утилизацию) имущества.";

      10) в статье 24:

      в пункте 1:

      подпункт 1) дополнить абзацем седьмым следующего содержания:

      "ребенок-инвалид" - 300;";

      подпункты 2) и 3) изложить в следующей редакции:

      "2) за вред, причиненный имуществу одного потерпевшего - в размере причиненного вреда, но не более 400;

      3) за вред, причиненный одновременно имуществу 2-х и более потерпевших - в размере причиненного вреда, но не более 400 каждому потерпевшему. При этом общий размер страховых выплат всем потерпевшим не может превышать 1000. В случае превышения размера вреда над предельным объемом ответственности страховщика страховая выплата каждому потерпевшему осуществляется соразмерно степени вреда, причиненного его имуществу.";

      11) пункт 6 статья 24 изложить в следующей редакции:

      "6. В случае смерти потерпевшего лицу, осуществившему погребение потерпевшего, страховщиком возмещаются необходимые расходы на погребение в размере фактических затрат, но в пределах страховой суммы, установленной договором обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств.";

      12) в статье 25:

      в части первой пункта 2:

      подпункт 4) изложить в следующей редакции:

      "4) нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти потерпевшего;";

      дополнить подпунктом 4-1) следующего содержания:

      "4-1) документ, подтверждающий право выгодоприобретателя на возмещение вреда (копия);";

      подпункт 8) дополнить словами ", в том числе копия свидетельства о регистрации транспортного средства.";

      пункт 4 дополнить частью второй следующего содержания:

      "При причинении вреда имуществу потерпевшим признается собственник данного имущества, а в случае его смерти - лица, имеющие право на возмещение вреда.";

      13) в статье 26:

      часть вторую пункта 2 изложить в следующей редакции:

      "Оспариваемая часть страховой выплаты должна быть осуществлена страховщиком в течение трех рабочих дней со дня вступления в законную силу определения суда об утверждении мирового соглашения либо вступления в законную силу решения суда по данному спору, если судом решение не обращено к немедленному исполнению.";

      дополнить пунктом 2-1 следующего содержания:

      "2-1. В случае причинения вреда имуществу нескольких потерпевших, страховщик обязан начать страховую выплату в течение семи рабочих дней со дня получения им документов всех потерпевших, но не позднее 15 календарных дней со дня получения документов от потерпевшего, первым, представившим страховщику документы, независимо от представления документов другими застрахованными.";

      14) статью 29 дополнить пунктом 5-1 следующего содержания:

      "5-1. Страховая выплата не осуществляется за поврежденное транспортное средство, указанное в страховом полисе.".

      6. В Закон  Республики Казахстан от 1 июля 2003 г. "Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности перевозчика перед пассажирами" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2003 г., N№15, ст. 102):

      1) пункт 2 статьи 8 изложить в следующей редакции:

      "2. Страховщик, осуществляющий обязательное страхование ответственности перевозчика, обязан ежегодно публиковать свою финансовую отчетность на государственном и русском языках не менее чем в двух периодических печатных изданиях, распространяемых на всей территории Республики Казахстан, в объеме и сроки, предусмотренные нормативным правовым актом Национального Банка Республики Казахстан о порядке публикации годовой финансовой отчетности.";

      2) статью 11 дополнить подпунктом 4-1) следующего содержания:

      "4-1) Допускается заключение договора обязательного страхования ответственности перевозчика перед пассажирами на срок менее двенадцати месяцев с кредиторами (страхователями) принудительно ликвидируемой страховой организации-участника системы гарантирования страховых выплат.".

      7. В Закон  Республики Казахстан от 6 июля 2004 г. "О кредитных бюро и формировании кредитных историй в Республике Казахстан" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2004 г., N 15, ст. 87):

      1) статью 2 дополнить пунктом 2-1 следующего содержания:

      "2-1. Положения настоящего Закона распространяются на отношения, возникающие при формировании базы данных по обязательному страхованию и их использования и применяются с учетом особенностей, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан.";

      2) в статье 7:

      в пункте 2:

      в подпункте 5) слова "исследования." заменить словом "исследования;";

      дополнить подпунктом 6) следующего содержания:

      "6) формирование и ведение базы данных по отдельным видам обязательного страхования в порядке, предусмотренном законодательными актами Республики Казахстан.";

      дополнить пунктом 4 следующего содержания:

      "3. Кредитные бюро осуществляют деятельность по формированию и ведению базы данных по обязательному страхованию в порядке, предусмотренном законодательными актами и нормативными правовыми актами уполномоченного органа.".

      **Статья 2.**  Порядок введения настоящего Закона

      1. Настоящий Закон вводится в действие по истечении десяти дней со дня официального опубликования, за исключением абзаца одиннадцатого подпункта 11) пункта 3 статьи 1 для страховых организаций, осуществляющих деятельность в отрасли "общее страхование", которое вводится в действие с 1 января 2007 года.

      2. Профессиональным участникам страхового рынка привести свою деятельность в соответствие с требованиями настоящего Закона в срок до 1 января 2006 года.

      *Президент*

*Республики Казахстан*

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан