



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

Постановление Правительства Республики Казахстан от 29 сентября 2017 года № 605

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 и страховой деятельности".

*Премьер-Министр  
Республики Казахстан*

*Б. Сагинтаев*

Проект

## **ЗАКОН**

### **РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты**

### **Республики Казахстан по вопросам страхования и страховой деятельности**

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

1. В Гражданский кодекс Республики Казахстан (Общая часть), принятый Верховным Советом Республики Казахстан 27 декабря 1994 года (Ведомости Верховного Совета Республики Казахстан, 1994 г., № 23-24 (приложение); 1995 г., № 15-16, ст. 109; № 20, ст. 121; Ведомости Парламента Республики Казахстан, 1996 г., № 2, ст. 187; № 14, ст. 274; № 19, ст. 370; 1997 г., № 1-2, ст. 8; № 5, ст. 55; № 12, ст. 183, 184; № 13-14, ст. 195, 205; 1998 г., № 2-3, ст. 23; № 5-6, ст. 50; № 11-12, ст. 178; № 17-18, ст. 224, 225; № 23, ст. 429; 1999 г., № 20, ст. 727, 731; № 23, ст. 916; 2000 г., № 18, ст. 336; № 22, ст. 408; 2001 г., № 1, ст. 7; № 8, ст. 52; № 17-18, ст. 240; № 24, ст. 338; 2002 г., № 2, ст. 17; № 10, ст. 102; 2003 г., № 1-2, ст. 3; № 11, ст. 56, 57, 66; № 15, ст. 139; № 19-20, ст. 146; 2004 г., № 6, ст. 42; № 10, ст. 56; № 16, ст. 91; № 23, ст. 142; 2005 г., № 10, ст. 31; № 14, ст. 58; № 23, ст. 104; 2006 г., № 1, ст. 4; № 3, ст. 22; № 4, ст. 24; № 8, ст. 45; № 10, ст. 52; № 11, ст. 55; № 13, ст. 85; 2007 г., № 2, ст. 18; № 3, ст. 20, 21; № 4, ст. 28; № 16, ст. 131; № 18, ст. 143; № 20, ст. 153; 2008 г., № 12, ст. 52; № 13-14, ст. 58; № 21, ст. 97; № 23, ст. 114, 115; 2009 г., № 2-3, ст. 7, 16, 18; № 8, ст. 44; № 17, ст. 81; № 19, ст. 88; № 24, ст. 125, 134; 2010 г., № 1-2, ст. 2; № 7, ст. 28; № 15, ст. 71; № 17-18, ст. 112; 2011 г., № 2, ст. 21, 28; № 3, ст. 32; № 4, ст. 37; № 5, ст. 43; № 6, ст. 50; № 16, ст. 129;

№ 24, ст. 196; 2012 г., № 1, ст. 5; № 2, ст. 13, 15; № 6, ст. 43; № 8, ст. 64; № 10, ст. 77; № 11, ст. 80; № 20, ст. 121; № 21-22, ст. 124; № 23-24, ст. 125; 2013 г., № 7, ст. 36; № 10-11, ст. 56; № 14, ст. 72; № 15, ст. 76; 2014 г., № 4-5, ст. 24; № 10, ст. 52; № 11, ст. 61, 63; № 14, ст. 84; № 21, ст. 122; № 23, ст. 143; 2015 г., № 7, ст. 34; № 8, ст. 42, 45; № 13, ст. 68; № 15, ст. 78; № 16, ст. 79; № 20-I, ст. 110; № 20-IV, ст. 113; № 20-VII, ст. 115; № 21-I, ст. 128; № 22-I, ст. 140, 143; № 22-V, ст. 156; № 22-VI, ст. 159; 2016 г., № 7-II, ст. 55; № 8-II, ст. 70; № 12, ст. 87; № 4, ст. 7):

статью 229 изложить в следующей редакции:

"Статья 229. Ведение общих дел участников договора.

Ведение общих дел участников договора о совместной деятельности осуществляется по их общему согласию. По соглашению между собой они могут поручить руководство совместной деятельностью и ведение общих дел одному из участников, действующему в этом случае на основании доверенности, выданной остальными участниками договора, или третьему лицу в случае, предусмотренном настоящим Кодексом."

2. В Гражданский кодекс Республики Казахстан (Особенная часть) от 1 июля 1999 года (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 1999 г., № 16-17, ст. 642; № 23, ст. 929; 2000 г., № 3-4, ст. 66; № 10, ст. 244; № 22, ст. 408; 2001 г., № 23, ст. 309; № 24, ст. 338; 2002 г., № 10, ст. 102; 2003 г., № 1-2, ст. 7; № 4, ст. 25; № 11, ст. 56; № 14, ст. 103; № 15, ст. 138, 139; 2004 г., № 3-4, ст. 16; № 5, ст. 25; № 6, ст. 42; № 16, ст. 91; № 23, ст. 142; 2005 г., № 21-22, ст. 87; № 23, ст. 104; 2006 г., № 4, ст. 24, 25; № 8, ст. 45; № 11, ст. 55; № 13, ст. 85; 2007 г., № 3, ст. 21; № 4, ст. 28; № 5-6, ст. 37; № 8, ст. 52; № 9, ст. 67; № 12, ст. 88; 2009 г., № 2-3, ст. 16; № 9-10, ст. 48; № 17, ст. 81; № 19, ст. 88; № 24, ст. 134; 2010 г., № 3-4, ст. 12; № 5, ст. 23; № 7, ст. 28; № 15, ст. 71; № 17-18, ст. 112; 2011 г., № 3, ст. 32; № 5, ст. 43; № 6, ст. 50, 53; № 16, ст. 129; № 24, ст. 196; 2012 г., № 2, ст. 13, 14, 15; № 8, ст. 64; № 10, ст. 77; № 12, ст. 85; № 13, ст. 91; № 14, ст. 92; № 20, ст. 121; № 21-22, ст. 124; 2013 г., № 4, ст. 21; № 10-11, ст. 56; № 15, ст. 82; 2014 г., № 1, ст. 9; № 4-5, ст. 24; № 11, ст. 61, 69; № 14, ст. 84; № 19-I, 19-II, ст. 96; № 21, ст. 122; № 23, ст. 143; 2015 г., № 7, ст. 34; № 8, ст. 42, 45; № 13, ст. 68; № 15, ст. 78; № 19-I, ст. 100; № 19-II, ст. 102; № 20-VII, ст. 117, 119; № 22-I, ст. 143; № 22-II, ст. 145; № 22-III, ст. 149; № 22-VI, ст. 159; № 22-VII, ст. 161; 2016 г., № 7-I, ст. 49; № 7-II, ст. 53; № 8-I, ст. 62; № 12, ст. 87; № 24, ст. 126; № 4, ст. 7):

1) в оглавлении:

заголовки статей 817 и 823 изложить в следующей редакции:

"Статья 817. Страховой интерес и страховой случай"

"Статья 823. Сострахование и совместное перестрахование";

2) статью 806 изложить в следующей редакции:

"Статья 806. Обязательное и добровольное страхование

1. Обязательное страхование:

1) страхование, осуществляемое в силу требований законодательных актов, виды, условия и порядок которого определяются законодательными актами Республики Казахстан, регулируемыми обязательные виды страхования;

2) страхование, при котором требование об обязательном страховании, виды и минимальные условия страхования устанавливаются законодательными актами, а иные условия и порядок страхования определяются соглашением сторон (вмененное страхование).

2. Обязанность страховать свою жизнь или здоровье не может быть возложена на гражданина ни законодательными актами, ни договором.

Обязательное страхование осуществляется за счет страхователя.

Обязательное страхование, условия и порядок которого регулируются отдельным законодательным актом, может быть введено при условии его соответствия установленным законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности критериям экономической обоснованности, массовости и социально-общественной значимости.

3. При вмененном страховании законодательными актами в обязательном порядке должны быть определены минимальные условия страхования, в том числе объект страхования, риски, от которых должны быть застрахованы, и минимальные размеры страховых сумм.

4. В случаях, когда обязанность страхования не вытекает из законодательного акта, а основана на договоре, такое страхование не является обязательным и не влечет последствий, предусмотренных статьей 808 настоящего Кодекса.

5. При заключении договора обязательного страхования по виду обязательного страхования, условия и порядок которого установлены отдельным законодательным актом, регулирующим обязательный вид страхования, страхователь обязан заключить договор со страховщиком на условиях, предписанных данным законодательным актом.

При вмененном страховании договор со страховщиком заключается на условиях, определенных соглашением сторон, с соблюдением минимальных условий, предусмотренных законодательными актами.

6. Договор обязательного страхования по виду обязательного страхования, условия и порядок которого установлены отдельным законодательным актом, регулирующим обязательный вид страхования, может быть заключен только со страховщиком, имеющим лицензию на осуществление данного вида страхования. Заключение договора обязательного страхования, порядок и условия которого установлены законодательными актами, регулирующими обязательный вид страхования, для упомянутого страховщика является обязательным.

Для страховщика заключение договоров вмененного страхования на предложенных страхователем условиях не является обязательным.";

3) в статье 807:

часть вторую пункта 1 изложить в следующей редакции:

"Объект страхования по обязательному страхованию определяется законодательными актами об обязательном страховании.";

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Договоры страхования, объектом которых выступают имущественные интересы, предусмотренные пунктом 2 настоящей статьи, либо в которых отсутствует объект страхования, являются ничтожными.";

4) пункт 2 статьи 809-1 изложить в следующей редакции:

"2. Ненакопительным страхованием является страхование, предусматривающее осуществление страховой выплаты только при наступлении страхового случая, обладающего признаками, предусмотренными пунктом 3 статьи 817 настоящего Кодекса.";

5) в статье 816:

часть четвертую пункта 1 изложить в следующей редакции:

"При обязательном страховании, условия и порядок которого установлены законодательными актами Республики Казахстан, регулирующими обязательный вид страхования, выгодоприобретатель определяется данными законодательными актами, при вмененном страховании – законодательными актами либо соглашением сторон. По добровольным видам страхования выгодоприобретатель назначается страхователем.";

часть первую пункта 2 изложить в следующей редакции:

"2. Если иное не предусмотрено договором страхования, выгодоприобретателем является страхователь.";

6) в статье 817:

заголовок изложить в следующей редакции:

"Статья 817. Страховой интерес и страховой случай";

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Договор страхования должен предусматривать наличие страхового интереса.";

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

"1-1. Страховой интерес – имущественный интерес страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая, за исключением событий, которые могут быть предусмотрены по договору накопительного страхования.

1-2. Страховой случай – событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.";

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать всеми из нижеперечисленных признаков (за исключением событий, которые могут быть предусмотрены по договору накопительного страхования):

вероятности и случайности его наступления;

непредсказуемости относительно конкретного времени или места его наступления, а также размера убытков в результате его наступления;

отсутствия опасности того, что событие неизбежно и объективно должно произойти в пределах действия договора, о чем стороны или, по крайней мере, страхователь заведомо знали или заранее были осведомлены;

наступление события имеет отрицательные, невыгодные экономические последствия для имущественного интереса страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя);

наступление события не связано с волеизъявлением и (или) умыслом страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) и не предусматривает цель извлечения выгоды и (или) получения выигрыша (спекулятивный риск).";

7) пункт 2 статьи 818 изложить в следующей редакции:

"2. Размеры страховых премий устанавливаются договором. При обязательном страховании они устанавливаются законодательными актами об обязательном страховании.

Порядок и сроки уплаты страховых премий определяются договором. При обязательном страховании они могут определяться законодательными актами об обязательном страховании.";

8) пункт 2 статьи 819 изложить в следующей редакции:

"2. Размеры страховых сумм устанавливаются договором. При обязательном страховании они не могут быть менее размеров, установленных законодательными актами об обязательном страховании.";

9) пункты 2 и 3 статьи 820 изложить в следующей редакции:

"2. Порядок определения размеров страховой выплаты устанавливается договором. По обязательному страхованию, условия и порядок которого установлены законодательными актами об обязательном страховании, порядок определения размеров страховой выплаты определяется законодательными актами об обязательном страховании.

3. Порядок и сроки осуществления страховых выплат определяются договором.

По обязательному страхованию они могут быть определены законодательными актами об обязательном страховании.";

10) статью 823 изложить в следующей редакции:

"Статья 823. Сострахование и совместное перестрахование

1. Объект страхования может быть застрахован по одному договору сострахования совместно несколькими страховщиками путем создания простого товарищества (страхового пула) на основе договора о совместной деятельности (сострахование).

Объект перестрахования может быть застрахован по одному договору совместного перестрахования совместно несколькими перестраховщиками путем создания простого

товарищества (перестраховочного пула) на основе договора о совместной деятельности (совместное перестрахование).

При этом в договоре сострахования (совместного перестрахования) должны содержаться условия, определяющие права и обязанности каждого страховщика (перестраховщика) в согласованных долях.

Участники страхового (перестраховочного) пула солидарно отвечают перед страхователем (выгодоприобретателем) или перестрахователем по обязательствам страхового (перестраховочного) пула, в том числе за осуществление страховой выплаты, если иное не определено договором сострахования (совместного перестрахования).

2. При наличии соответствующего соглашения между страховщиками (перестраховщиками) один из них может представлять всех страховщиков (перестраховщиков) во взаимоотношениях со страхователем (перестрахователем).

3. Руководство и ведение общих дел участников страхового (перестраховочного) пула могут осуществляться страховым брокером при наличии соответствующего соглашения с участниками страхового (перестраховочного) пула.";

11) в статье 824:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Страховщик вправе путем перестрахования обеспечить покрытие риска исполнения всех или части своих обязательств перед страхователем у другого страховщика (перестраховщика).

Объектами перестрахования могут быть имущественные интересы перестрахователя, связанные с риском осуществления страховой выплаты по заключенному им в качестве страховщика (перестраховщика) договору страхования (перестрахования).

Не подлежат перестрахованию противоправные имущественные интересы перестрахователя.

Договоры перестрахования, объектом которых выступают противоправные имущественные интересы перестрахователя либо в которых отсутствует объект перестрахования, являются ничтожными.";

пункт 4 исключить;

12) статью 825 изложить в следующей редакции:

"Статья 825. Форма договора страхования

1. Договор страхования заключается в письменной форме путем:

1) составления сторонами договора страхования;

2) присоединения страхователя к типовым условиям страхования, предусмотренным законодательством по обязательному страхованию, либо правилам страхования, разработанным страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления страховщиком страхователю страхового полиса.

2. Письменная форма договора по обязательному страхованию определяется законодательными актами Республики Казахстан, регулируемыми обязательный вид страхования, либо соглашением сторон с соблюдением минимальных условий, предусмотренных законодательными актами об обязательном страховании, а по добровольному страхованию - страховщиком либо соглашением сторон.

При заключении договора страхования страховщик вправе применять договоры, разработанные по видам страхования в соответствии с типовыми условиями или правилами страхования.

3. Несоблюдение письменной формы договора страхования влечет его ничтожность .";

13) в статье 825-1:

подпункт 13) пункта 2 изложить в следующей редакции:

"13) порядок разрешения споров, в том числе досудебного урегулирования споров путем обращения к страховому омбудсману в случае оспаривания заявителем (страхователем, застрахованным, выгодоприобретателем) решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;"

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. По соглашению между страхователем и страховщиком на основании правил страхования могут быть заключены договоры страхования, предусматривающие изменение, исключение отдельных положений правил страхования, а также дополнительные условия, определяемые при заключении договора страхования.";

дополнить пунктом 4-1 следующего содержания:

"4-1. Условия, содержащиеся в правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для страхователя (выгодоприобретателя), если в договоре прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае предоставление страхователю при заключении договора правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.";

14) пункт 1 статьи 826 дополнить подпунктами 2-1), 6-1) и 10-1) следующего содержания:

"2-1) фамилию, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность), контактный номер телефона и идентификационный номер страхового агента (если им является физическое лицо) или его наименование, местонахождение, контактный номер телефона и идентификационный номер (если им является юридическое лицо);"

"6-2) указание о наличии или отсутствии комиссионного вознаграждения, причитающегося страховому агенту;"

"10-1) обязанность страхователя незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных

страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска в период действия договора имущественного страхования (пункт 1 статьи 834 настоящего Кодекса);";

15) пункт 1 статьи 826-3 изложить в следующей редакции:

"1. По соглашению страхователя со страховщиком систематическое страхование разных партий однородного имущества (товаров, грузов и другое) на сходных условиях в течение определенного срока может осуществляться на основании одного договора страхования путем оформления страхователю генерального полиса.";

16) подпункт 1-1) пункта 1 статьи 828 изложить в следующей редакции:

"1-1) ознакомить страхователя с правилами страхования и по его требованию представить (направить) копию правил;"

17) в статье 830:

пункт 2 изложить в следующей редакции:

"2. Профессиональные участники страхового рынка, страховой агент не вправе разглашать полученные ими в результате своей профессиональной деятельности сведения, составляющие тайну страхования, за исключением случаев представления информации другому профессиональному участнику страхового рынка либо страховому агенту, связанных с заключением договоров перестрахования или отношениями по сострахованию, а также предусмотренных пунктами 4, 4-1, 5 и 6 настоящей статьи.";

дополнить пунктом 4-1 следующего содержания:

"4-1. Тайна страхования может быть раскрыта страховому омбудсману по находящимся у него на рассмотрении обращениям физических и юридических лиц по урегулированию разногласий, возникающих из договоров страхования.";

18) статью 832 изложить в следующей редакции:

"Статья 832. Сведения, представляемые страхователем при заключении договора

1. При заключении договора страхователь обязан сообщить страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные в правилах страхования, разработанных страховщиком, или в письменном запросе страховщика, направленном страхователю в период заключения договора.

При заключении договора обязательного страхования существенными признаются обстоятельства, определенные законодательным актом, регулирующим данный вид обязательного страхования.



2. Договор страхования не может быть заключен при отсутствии ответов страхователя на вопросы, указанные в письменном запросе страховщика, в отношении существенных обстоятельств.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.

3. Если после заключения договора будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 1 настоящей статьи, страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных частями второй и третьей пункта 1 статьи 844 настоящего Кодекса.

Страховщик не может требовать признания договора недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали.";

19) пункт 5 статьи 833 изложить в следующей редакции:

"5. При обязательном страховании порядок и условия проведения оценки размера причиненного вреда в результате наступления страхового случая могут определяться законодательными актами об обязательном страховании.";

20) статью 835 дополнить пунктом 4 следующего содержания:

"4. Неуведомление или несвоевременное уведомление страховщика о наступлении страхового случая не являются основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты, если они обусловлены причинами, не зависящими от воли страхователя или отнесенными договором страхования к уважительным, и представлены соответствующие документы, подтверждающие данный факт.";

21) пункт 1 статьи 837 изложить в следующей редакции:

"1. В случае, когда по договору ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем страхователь, последний вправе, если иное не предусмотрено договором страхования, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом страховщика.";

22) подпункт 8) части первой пункта 1 статьи 841 изложить в следующей редакции:

"8) изменения условий и сведений, включенных в страховой полис, оформленный страховщиком в порядке, предусмотренном законодательными актами Республики Казахстан;"

23) в статье 843:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Помимо общих оснований недействительности сделок, предусмотренных настоящим Кодексом, договор страхования признается недействительным в случаях, если:

1) в момент заключения договора отсутствовал объект страхования;

2) объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда, либо имущество, добытое преступным путем или являющееся предметом уголовного правонарушения;

3) в качестве страхового случая предусмотрено событие, лишенное признаков, предусмотренных пунктом 3 статьи 817 настоящего Кодекса;

4) условия договора исключают возможность осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая;

5) страхователь при заключении договора заведомо преследовал цель извлечения неправомерной выгоды, в том числе посредством заключения договора после наступления страхового случая;

6) у страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) отсутствует страховой интерес;

7) отсутствует соглашение между сторонами о существенных условиях договора, предусмотренных пунктом 1 статьи 826-4 настоящего Кодекса.";

в пункте 2:

подпункт 1) изложить в следующей редакции:

"1) если объектом страхования выступают противоправные имущественные интересы (пункт 2 статьи 807, часть четвертая пункта 1 статьи 824 настоящего Кодекса)";

дополнить подпунктом 4) следующего содержания:

"4) отсутствует объект страхования (перестрахования)."

3. В Кодекс Республики Казахстан об административных правонарушениях от 5 июля 2014 года (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2014 г., № 18-I, 18-II, ст. 92; № 21, ст. 122; № 23, ст. 143; № 24, ст. 145, 146; 2015 г., № 1, ст. 2; № 2, ст. 6; № 7, ст. 33; № 8, ст. 44, 45; № 9, ст. 46; № 10, ст. 50; № 11, ст. 52; № 14, ст. 71; № 15, ст. 78; № 16, ст. 79; № 19-I, ст. 101; № 19-II, ст. 102, 103, 105; № 20-IV, ст. 113; № 20-VII, ст. 115; № 21-I, ст. 124, 125; № 21-II, ст. 130; № 21-III, ст. 137; № 22-I, ст. 140, 141, 143; № 22-II, ст. 144, 145, 148; № 22-III, ст. 149; № 22-V, ст. 152, 156, 158; № 22-VI, ст. 159; № 22-VII, ст. 161; № 23-I, ст. 166, 169; № 23-II, ст. 172; 2016 г., № 1, ст. 4; № 2, ст. 9; № 6, ст. 45; № 7-I, ст. 49, 50; № 7-II, ст. 53, 57; № 8-I, ст. 62, 65; № 8-II, ст. 66, 67, 68, 70, 72; № 12, ст. 87; № 22, ст. 116; № 23, ст. 118; № 24, ст. 126; № 4, ст. 7):

1) абзац первый части второй статьи 212 изложить в следующей редакции:

"2. Неоднократное (два и более раза в течение двенадцати последовательных календарных месяцев) непредставление в установленный срок финансовой и иной отчетности микрофинансовыми организациями, организацией, гарантирующей осуществление страховых выплат, представление которой требуется в соответствии с нормативными правовыми актами Национального Банка Республики Казахстан, -";

2) абзац первый части второй статьи 227 изложить в следующей редакции:

"2. Невыполнение, несвоевременное выполнение страховой (перестраховочной) организацией, страховым брокером, страховым холдингом, крупными участниками страховой (перестраховочной) организации, юридическими лицами, входящими в состав страховой группы, актуарием, организацией, гарантирующей осуществление страховых выплат, организацией по формированию и ведению единой базы данных по страхованию, единым накопительным пенсионным фондом, управляющим инвестиционным портфелем, крупными участниками управляющего инвестиционным портфелем, физическими или юридическими лицами, соответствующими признакам крупного участника управляющего инвестиционным портфелем, субъектом рынка ценных бумаг, специальной финансовой компанией, исламской специальной финансовой компанией, инвестиционным фондом, микрофинансовыми организациями обязанностей, принятых ими и (или) возложенных на них Национальным Банком Республики Казахстан посредством применения ограниченных мер воздействия, -";

3) заголовок статьи 228 изложить в следующей редакции:

"Статья 228. Нарушение требований, установленных законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности, гарантировании страховых выплат";

4) абзац первый частей первой и второй статьи 228 изложить в следующей редакции:

"1. Непредставление, а равно неоднократное (два и более раза в течение двенадцати последовательных календарных месяцев) несвоевременное представление страховой (перестраховочной) организацией, страховым брокером, страховым холдингом страховой (перестраховочной) организации, участниками (акционерами) и (или) аффилированными лицами страховой (перестраховочной) организации, организацией, гарантирующей осуществление страховых выплат, а также физическими и юридическими лицами, соответствующими признакам крупного участника (страхового холдинга) страховой (перестраховочной) организации, сведений или иной запрашиваемой информации -";

"2. Предоставление страховой (перестраховочной) организацией, страховым брокером, страховым холдингом страховой (перестраховочной) организации, участниками (акционерами) и (или) аффилированными лицами страховой (перестраховочной) организации, а также физическими и юридическими лицами, соответствующими признакам крупного участника (страхового холдинга) страховой (перестраховочной) организации, организацией, гарантирующей осуществление страховых выплат, недостоверных, а равно неполных отчетности, сведений или иной запрашиваемой информации -";

5) абзац первый части второй статьи 230 изложить в следующей редакции:

"2. Несоблюдение требований по заключению договора обязательного страхования лицом, обязанным в соответствии с законодательным актом Республики Казахстан об обязательном страховании заключить договор обязательного страхования, -";

б) абзац первый части первой статьи 612 изложить в следующей редакции:

"1. Управление транспортным средством водителем, не имеющим при себе водительского удостоверения или временного удостоверения, выданного взамен водительского удостоверения на право управления, регистрационных и иных установленных законодательством документов на транспортное средство, -";

7) подпункт 1) части первой статьи 797 изложить в следующей редакции:

"1) 230 (часть вторая), 367, 368, 370, 372, 381, 382, 383, 392, 393, 394, 395, 396, 506, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 571, 572, 573, 574, 575, 581, 582, 586, 589, 590 (часть вторая, третья и четвертая), 593 (часть вторая, третья, четвертая, пятая, шестая и седьмая), 597 (часть третья, четвертая), 612 (часть первая, вторая, четвертая, пятая), 613 (часть вторая), 654 (в части правонарушений, предусмотренных статьями 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 606, 607, 609, 610, 611, 612, 613) настоящего Кодекса, уполномоченное должностное лицо, указанное в части второй настоящей статьи, вправе задерживать, доставлять и запрещать эксплуатацию транспортных средств, судов, в том числе маломерных судов, путем доставки их для временного хранения на специальные площадки, стоянки или площадки, прилегающие к стационарному посту транспортного контроля, в том числе с использованием другого транспортного средства (эвакуатора), судна или маломерного судна, до устранения причин задержания;"

4. В Закон Республики Казахстан от 30 марта 1995 года "О Национальном Банке Республики Казахстан" (Ведомости Верховного Совета Республики Казахстан, 1995 г., № 3-4, ст. 23; № 12, ст. 88; № 15-16, ст. 100; № 23, ст. 141; Ведомости Парламента Республики Казахстан, 1996 г., № 2, ст. 184; № 11-12, ст. 262; № 19, ст. 370; 1997 г., № 13-14, ст. 205; № 22, ст. 333; 1998 г., № 11-12, ст. 176; 1999 г., № 20, ст. 727; 2000 г., № 3-4, ст. 66; № 22, ст. 408; 2001 г., № 8, ст. 52; № 10, ст. 123; 2003 г., № 15, ст. 138, 139; 2004 г., № 11-12, ст. 66; № 16, ст. 91; № 23, ст. 142; 2005 г., № 14, ст. 55; № 23, ст. 104; 2006 г., № 4, ст. 24; № 13, ст. 86; 2007 г., № 2, ст. 18; № 3, ст. 20; № 4, ст. 33; 2009 г., № 8, ст. 44; № 13-14, ст. 63; № 17, ст. 81; № 19, ст. 88; 2010 г., № 5, ст. 23; 2011 г., № 1, ст. 2; № 5, ст. 43; № 11, ст. 102; № 13, ст. 116; № 24, ст. 196; 2012 г., № 1, ст. 6; № 2, ст. 14; № 13, ст. 91; № 20, ст. 121; 2013 г., № 10-11, ст. 56; 2014 г., № 10, ст. 52; № 11, ст. 61; № 14, ст. 84; № 16, ст. 90; № 23, ст. 143; 2015 г., № 8, ст. 45; № 22-II, ст. 148; № 22-VI, ст. 159; 2016 г., № 1, ст. 4; № 6, ст. 45; № 12, ст. 87; № 4, ст. 7):

1) абзац первый пункта 4 статьи 20-4 изложить в следующей редакции:

"4. Служащие Национального Банка Казахстана и его ведомств в случае осуществления в силу своих должностных полномочий проверок деятельности финансовых организаций, их филиалов и аффилированных лиц, Банка Развития

Казахстана, юридических лиц, осуществляющих деятельность на рынке ценных бумаг, эмитентов ценных бумаг, кредитных бюро, банковских холдингов, банковских конгломератов, страховых холдингов, страховых групп, организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, организации по формированию и ведению базы данных, специальных финансовых компаний, исламских специальных финансовых компаний, инвестиционных фондов, микрофинансовых организаций, коллекторских агентств, участников платежной системы, операторов и операционных центров платежных систем, в том числе любого иного лица, уполномоченного по договору с ними оказывать услуги для функционирования платежной системы, поставщиков платежных услуг, в том числе любого иного лица, уполномоченного по договору с ними осуществлять функции по оказанию платежных услуг, а также лиц, осуществляющих валютные операции, временных администраций (временных администраторов), ликвидационных комиссий банков, страховых (перестраховочных) организаций (далее – проверяемый субъект) обязаны незамедлительно сообщать вышестоящему руководству обо всех обстоятельствах, которые могут препятствовать четкому и беспристрастному выполнению должностных полномочий, в том числе о:";

2) пункты 1 и 2 статьи 61 изложить в следующей редакции:

"1. Национальный Банк Казахстана осуществляет контроль за соблюдением проверяемыми субъектами требований, установленных законодательством Республики Казахстан о банковской деятельности, страховании и страховой деятельности, валютном регулировании и валютном контроле, платежах и платежных системах, пенсионном обеспечении, рынке ценных бумаг, бухгалтерском учете и финансовой отчетности, государственной статистике, кредитных бюро и формировании кредитных историй, почте, Банке Развития Казахстана, микрофинансовых организациях, коллекторских агентствах, гарантировании страховых выплат, а также в соответствии с настоящим Законом и иными законами Республики Казахстан и в случае выявления в ходе осуществления своих контрольных функций нарушений указанных требований возбуждает административное производство либо применяет иные меры, предусмотренные законами Республики Казахстан.

2. Национальный Банк Казахстана осуществляет надзор за соблюдением проверяемыми субъектами требований, установленных законодательством Республики Казахстан о банковской деятельности, страховании и страховой деятельности, валютном регулировании и валютном контроле, платежах и платежных системах, пенсионном обеспечении, рынке ценных бумаг, бухгалтерском учете и финансовой отчетности, кредитных бюро и формировании кредитных историй, почте, Банке Развития Казахстана, микрофинансовых организациях, коллекторских агентствах, гарантировании страховых выплат, а также в соответствии с настоящим Законом и иными законами Республики Казахстан и в случае выявления в ходе осуществления своих надзорных функций нарушений прав и законных интересов потребителей

финансовых услуг, а также нарушений, представляющих угрозу национальной и экономической безопасности Республики Казахстан, стабильности ее финансовой системы, применяет предусмотренные законами Республики Казахстан меры без возбуждения административного производства.";

3) подпункт 16) статьи 62-5 исключить.

5. В Закон Республики Казахстан от 18 декабря 2000 года "О страховой деятельности" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2000 г., № 22, ст. 406; 2003 г., № 11, ст. 56; № 12, ст. 85; № 15, ст. 139; 2004 г., № 11-12, ст. 66; 2005 г., № 14, ст. 55, 58; № 23, ст. 104; 2006 г., № 3, ст. 22; № 4, ст. 25; № 8, ст. 45; № 13, ст. 85; № 16, ст. 99; 2007 г., № 2, ст. 18; № 4, ст. 28, 33; № 8, ст. 52; № 18, ст. 145; 2008 г., № 17-18, ст. 72; № 20, ст. 88; 2009 г., № 2-3, ст. 18; № 17, ст. 81; № 19, ст. 88; № 24, ст. 134; 2010 г., № 5, ст. 23; № 17-18, ст. 112; 2011 г., № 11, ст. 102; № 12, ст. 111; № 24, ст. 196; 2012 г., № 2, ст. 15; № 8, ст. 64; № 13, ст. 91; № 21-22, ст. 124; № 23-24, ст. 125; 2013 г., № 10-11, ст. 56; 2014 г., № 4-5, ст. 24; № 10, ст. 52; № 11, ст. 61; № 19-I, 19-II, ст. 94; № 21, ст. 122; № 22, ст. 131; 2015 г., № 8, ст. 45; № 15, ст. 78; № 20-IV, ст. 113; № 22-I, ст. 143; № 22-III, ст. 149; № 22-V, ст. 156; № 22-VI, ст. 159; 2016 г., № 6, ст. 45; № 4, ст. 7):

1) в статье 3:

подпункты 1-1) и 1-2) изложить в следующей редакции:

"1-1) актуарий – физическое лицо, сдавшее экзамены по минимальной обязательной программе обучения актуариев, установленной нормативным правовым актом уполномоченного органа;

1-2) объединение актуариев – саморегулируемая организация, основанная на добровольном членстве (участии) актуариев, созданная для обеспечения защиты интересов своих членов, создания условий профессиональной деятельности и выполнения иных функций, установленных настоящим Законом;"

подпункт 13) изложить в следующей редакции:

"13) сострахование (совместное перестрахование) – деятельность и связанные с ней отношения, возникающие в связи с принятием страховых рисков по договору сострахования (совместного перестрахования) одновременно несколькими страховыми (перестраховочными) организациями с распределением их ответственности в соответствии с заключенным между ними договором о совместной деятельности;"

дополнить подпунктом 13-1) следующего содержания:

"13-1) договор сострахования (совместного перестрахования) – договор страхования (перестрахования), заключаемый между участниками страхового (перестраховочного) пула и страхователем (цедентом) в рамках договора о совместной деятельности участников страхового (перестраховочного) пула;"

подпункт 17) изложить в следующей редакции:

"17) 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 заключению договоров страхования по поручению страхователя и (или) договоров перестрахования по поручению цедента (перестрахователя);";

подпункт 21) исключить;

подпункт 29) изложить в следующей редакции:

"29) независимый актуарий – физическое лицо, соответствующее требованиям настоящего Закона и привлекаемое для проведения оценки расчетов актуария;";

дополнить подпунктами 31) и 32) следующего содержания:

"31) страховой (перестраховочный) пул – объединение страховых (перестраховочных) организаций, совместно осуществляющих страховую деятельность по отдельным видам (классам) страхования или определенным страховым рискам на основании договора о совместной деятельности, заключенного на определенный срок между его участниками;

32) организация, гарантирующая осуществление страховых выплат, – организация, гарантирующая осуществление страховых выплат страхователям (застрахованным, выгодоприобретателям) при принудительной ликвидации страховых организаций по гарантируемым видам страхования, включенным в систему гарантирования страховых выплат.";

2) пункт 3 статьи 5-1 изложить в следующей редакции:

"3. Банкам второго уровня Республики Казахстан и организациям, осуществляющим отдельные виды банковских операций, запрещается осуществлять платежи и переводы денег, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 2 настоящей статьи, связанные с оплатой страховых премий (взносов) в пользу нерезидентов Республики Казахстан от физических и юридических лиц-резидентов Республики Казахстан.";

3) в статье 6:

в пункте 3:

дополнить подпунктами 6-1) и 11-1) следующего содержания:

"6-1) страхование космических объектов;";

"11-1) страхование гражданско-правовой ответственности владельцев космических объектов;";

подпункт 12) изложить в следующей редакции:

"12) страхование гражданско-правовой ответственности, за исключением классов, указанных в подпунктах 9), 10), 11) и 11-1) настоящего пункта;";

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Дополнительные требования по условиям проведения отдельного класса (вида) страхования, в том числе пруденциальные нормативы в рамках отдельных классов (

видов) страхования, устанавливаются нормативными правовыми актами уполномоченного органа.";

дополнить пунктами 7 и 8 следующего содержания:

"7. Вмененное страхование представляет собой вид обязательного страхования, при котором требование об обязательном страховании, виды и минимальные условия страхования устанавливаются законодательными актами, а иные условия и порядок страхования определяются соглашением сторон.

Вмененное страхование осуществляется в пределах одного или нескольких классов страхования, указанных в пункте 3 статьи 6 настоящего Закона, и не является отдельным классом страхования.

8. Критерии экономической обоснованности, массовости и социально-общественной значимости для отнесения вида страхования к обязательному страхованию, условия и порядок которых регулируются отдельными законодательными актами, устанавливаются нормативным правовым актом уполномоченного органа.";

4) в статье 7:

дополнить пунктом 5-1 следующего содержания:

"5-1. Страхование космических объектов 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 космическим объектом, вследствие его повреждения или уничтожения.";

пункт 8 изложить в следующей редакции:

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

дополнить пунктом 8-1 следующего содержания:

"8-1. Страхование гражданско-правовой ответственности владельцев космических объектов 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 космического объекта.";

пункты 9 и 11 изложить в следующей редакции:



"9. Страхование гражданско-правовой ответственности представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховых выплат третьим лицам в размере частичной или полной компенсации ущерба, нанесенного страхователем, связанным с его обязанностью возместить ущерб, вследствие страхования всех рисков, за исключением указанных в подпунктах 9), 10), 11) и 11-1) пункта 3 статьи 6 настоящего Закона.";

"11. Ипотечное страхование представляет собой вид страхования, предусматривающий осуществление страховых выплат в размере частичной или полной компенсации ущерба, нанесенного имущественным интересам кредитора в результате неисполнения заемщиком обязательств по договору ипотечного жилищного займа после реализации заложенного имущества по ипотечному жилищному займу.";

5) 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", вправе 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", вправе получить лицензию и осуществлять деятельность по перестрахованию по всем классам страхования в отрасли "страхование жизни" с учетом совмещения классов, предусмотренных пунктом 3 статьи 8 настоящего Закона.

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. При передаче cedentом страховых рисков в перестрахование обязательно наличие у cedента подтверждения перестраховочной организации в письменной форме о принятии последних рисков на перестрахование (акцепта) с указанием всех условий перестрахования.

8. Страховая (перестраховочная) организация вправе передавать страховые риски в перестрахование только страховой (перестраховочной) организации, имеющей лицензию уполномоченного органа на осуществление деятельности по перестрахованию, перестраховочному пулу, зарегистрированному в уполномоченном

органа, и страховой (перестраховочной) организации-нерезиденту Республики Казахстан, зарегистрированной в реестре перестраховочных организаций-нерезидентов Республики Казахстан. Реестр перестраховочных организаций-нерезидентов Республики Казахстан ведется уполномоченным органом. Порядок ведения реестра перестраховочных организаций-нерезидентов Республики Казахстан, правила регистрации и исключения перестраховочных организаций-нерезидентов Республики Казахстан из реестра устанавливаются нормативным правовым актом уполномоченного органа.

9. Страховая (перестраховочная) организации может передавать страховые риски на перестрахование перестраховочной организации-нерезиденту Республики Казахстан через посредничество страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан, при условии, что страховой брокер-нерезидент Республики Казахстан имеет в Республике Казахстан дочернюю организацию, осуществляющую деятельность страхового брокера на основании лицензии уполномоченного органа. Дочерняя организация страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан, осуществляющая деятельность страхового брокера на основании лицензии уполномоченного органа, представляет в уполномоченный орган отчет о договорах перестрахования, заключенных страховой (перестраховочной) организацией через посредничество данного страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан, в соответствии с нормативным правовым актом уполномоченного органа.

10. В случае участия страхового брокера, осуществляющего деятельность на основании лицензии уполномоченного органа, в процессе передачи страховых рисков в перестрахование через посредничество страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан, страховой брокер, осуществляющий деятельность на основании лицензии уполномоченного органа, представляет в уполномоченный орган отчет об условиях размещения страховым брокером-нерезидентом Республики Казахстан данных рисков на перестрахование перестраховочным организациям-нерезидентам Республики Казахстан в соответствии с нормативным правовым актом уполномоченного органа.

11. Страховая (перестраховочная) организация вправе передавать страховые риски в перестрахование только страховой (перестраховочной) организации, имеющей лицензию уполномоченного органа на осуществление деятельности по перестрахованию, перестраховочному пулу, зарегистрированному в уполномоченном органе, филиалу страховой (перестраховочной) организации-нерезиденту Республики Казахстан и страховой (перестраховочной) организации-нерезиденту Республики Казахстан, зарегистрированной в реестре перестраховочных организаций-нерезидентов Республики Казахстан. Реестр перестраховочных организаций-нерезидентов Республики Казахстан ведется уполномоченным органом Республики Казахстан. Порядок ведения реестра перестраховочных организаций-нерезидентов Республики Казахстан, правила регистрации и исключения перестраховочных

организаций-нерезидентов Республики Казахстан из реестра устанавливаются нормативным правовым актом уполномоченного органа.

12. Страховая (перестраховочная) организация может передавать страховые риски на перестрахование перестраховочной организации-нерезиденту Республики Казахстан через посредничество филиала страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан и страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан при условии, что страховой брокер-нерезидент Республики Казахстан имеет в Республике Казахстан дочернюю организацию, осуществляющую деятельность страхового брокера на основании лицензии уполномоченного органа. Дочерняя организация страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан, осуществляющая деятельность страхового брокера на основании лицензии уполномоченного органа, представляет в уполномоченный орган отчет о договорах перестрахования, заключенных страховой (перестраховочной) организацией через посредничество данного страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан, в соответствии с нормативным правовым актом уполномоченного органа.

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

б) статью 10 дополнить подпунктами 11-1) и 11-2) следующего содержания:

"11-1) организация, гарантирующая осуществление страховых выплат;

11-2) организация по формированию и ведению базы данных;"

7) статью 10-1 изложить в следующей редакции:

"Статья 10-1. Полномочия объединения страховых (перестраховочных) организаций и страховых брокеров

1. К полномочиям объединения страховых (перестраховочных) организаций и страховых брокеров относятся:

1) обеспечение взаимодействия своих членов при осуществлении ими деятельности на страховом рынке;

2) разработка внутренних документов;

3) проведение обучения участников страхового рынка;

4) рассмотрение споров, возникающих между членами;

5) обеспечение защиты интересов своих членов;

б) направление уполномоченному органу сведений о возможных нарушениях профессиональными участниками страхового рынка требований, установленных законодательными актами Республики Казахстан;

7) осуществление иных функций, предусмотренных учредительными документами.

2. Объединения страховых (перестраховочных) организаций и страховых брокеров обязаны доводить до сведения своих членов информацию, представляемую уполномоченным органом, по вопросам профессиональной деятельности их членов.";

8) статью 10-2 изложить в следующей редакции:

"Статья 10-2. Внутренние документы объединения страховых (перестраховочных) организаций и страховых брокеров

Объединения страховых (перестраховочных) организаций и страховых брокеров принимают следующие внутренние документы:

- 1) стандарты деятельности на страховом рынке;
- 2) кодекс профессиональной этики;
- 3) порядок разрешения споров;
- 4) иные документы, предусмотренные уставом.

Внутренние документы утверждаются высшим органом управления объединения страховых (перестраховочных) организаций и страховых брокеров и являются обязательными для исполнения их членами.";

9) дополнить статьей 10-3 следующего содержания:

"Статья 10-3. Объединение актуариев

1. Объединение актуариев создается в форме некоммерческой организации, деятельность которой регулируется настоящим Законом, Законом Республики Казахстан "О саморегулировании", учредительными документами объединения оценщиков.

2. Статус объединения актуариев приобретает с даты его включения в реестр саморегулируемых организаций в порядке, предусмотренном Правилами ведения реестра саморегулируемых организаций.

3. Условия и порядок приема в члены (участники) и прекращения членства (участия) в объединении актуариев устанавливаются уставом саморегулируемой организации.

Объединение актуариев ведет реестр своих членов и размещает его на своем официальном интернет-ресурсе.

4. Объединение актуариев осуществляет следующие функции:

1) проведение актуарных исследований в области страхования и страховой деятельности, в том числе актуарной оценки и экспертизы страховых тарифов по классам страхования, содержание и условия которых определяются законодательными актами Республики Казахстан по обязательным видам страхования;

2) проведение анализа и обновление показателей дожития по договорам аннуитетов, заключенным в рамках законов Республики Казахстан "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан" и "Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей";

3) проведение обучения и экзаменов по обязательной минимальной программе обучения актуариев;

4) разработка внутренних документов;

5) обеспечение взаимодействия своих членов при осуществлении своей деятельности;

6) рассмотрение споров, возникающих между членами;

7) обеспечение защиты интересов своих членов;

8) осуществление иных функций, не противоречащих требованиям законодательства Республики Казахстан о саморегулировании и нормативного правового акта уполномоченного органа.

5. Работники и члены объединения актуариев 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.

6. Разработка и утверждение мер воздействия, порядка и оснований их применения, порядка рассмотрения дел о нарушении членами объединения актуариев кодекса профессиональной этики и стандартов профессиональной практики, квалификационных и иных требований к членству относятся к компетенции высшего органа объединения актуариев.";

10) в статье 11-1:

дополнить пунктом 1-2 следующего содержания:

"1-2. Страховая организация в течение тридцати календарных дней с даты получения лицензии на право осуществления страховой деятельности обязана войти в состав совета представителей страхового омбудсмана.";

пункты 3 и 4 изложить в следующей редакции:

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

Страховая организация обязана разместить действующие правила страхования по видам страхования, по которым предусматривается возможность заключения договора страхования в электронной форме, на официальном интернет-ресурсе страховщика.

В случае заключения договоров добровольного страхования в электронной форме с использованием официальных интернет-ресурсов других организаций, являющихся партнерами страховой организации на основании соответствующего соглашения, страховая организация обязана обеспечить размещение действующих правил страхования на их официальных интернет-ресурсах.

4. Страховая (перестраховочная) организация не вправе осуществлять страховую деятельность без наличия в своем штате актуария, имеющего лицензию на осуществление актуарной деятельности на страховом рынке, выданную уполномоченным органом.

Актуарий, имеющий лицензию на осуществление актуарной деятельности на страховом рынке, не вправе совмещать свою деятельность в других страховых (

перестраховочных) организациях, за исключением случаев привлечения в качестве независимого актуария.";

пункт 6 изложить в следующей редакции:

"6. Независимый актуарий должен соответствовать следующим требованиям:

1) не являться работником проверяемой страховой (перестраховочной) организации ;

2) иметь опыт актуарной деятельности не менее трех лет и не менее двух лет в отрасли страхования, в которой осуществляет деятельность проверяемая страховая ( перестраховочная) организация, и являться членом объединения актуариев;

3) иметь лицензию уполномоченного органа на актуарную деятельность или являться членом международных ассоциаций актуариев, перечень и требования к которым устанавливаются уполномоченным органом, или объединения актуариев.";

11) статьи 13 и 14 изложить в следующей редакции:

"Статья 13. Деятельность по сострахованию и совместному перестрахованию

1. При осуществлении страхования (перестрахования) рисков посредством создания страхового (перестраховочного) пула договор сострахования (перестрахования) может заключаться на условиях страховой (перестраховочной) организации, принимающей на себя функции и полномочия ведущей страховой (перестраховочной) организации.

2. Договор о совместной деятельности должен содержать следующую информацию:

1) наименование страховой (перестраховочной) организации, являющейся ведущей в деятельности пула;

2) виды (классы) страхования и перечень страховых рисков, являющихся предметом деятельности пула;

3) максимальный размер совокупных обязательств пула и его участников, включая максимальный размер обязательств по отдельному договору сострахования ( совместного перестрахования), максимальную долю ответственности каждого участника пула по принимаемым рискам;

4) условия, порядок заключения и исполнения договоров сострахования ( совместного перестрахования);

5) срок действия договора;

6) права и обязанности сторон;

7) порядок разрешения споров;

8) подписи сторон.

Договор о совместной деятельности с участием страховой (перестраховочной) организации подлежит регистрации в уполномоченном государственном органе в течение десяти календарных дней со дня его заключения.

3. Договор сострахования (совместного перестрахования) должен отвечать требованиям, предъявляемым законодательством Республики Казахстан к договору страхования (перестрахования).

4. Договор сострахования (совместного перестрахования), заключенный в рамках деятельности страхового (перестраховочного) пула, должен содержать номер и дату заключения договора о совместной деятельности, сведения об участниках пула, а также подпись уполномоченного лица страховой (перестраховочной) организации, являющейся ведущей в деятельности пула, либо страхового брокера, привлеченного для управления деятельностью страхового (перестраховочного) пула.

5. Страховые резервы формируются каждым участником пула в соответствии с объемами принятых обязательств.

6. Запрещается участвовать в страховом пуле страховой организации, в лицензии которой не указан соответствующий класс страхования.

7. Запрещается участвовать в перестраховочном пуле страховой (перестраховочной) организации, не имеющей лицензию на осуществление деятельности по перестрахованию по соответствующей отрасли страхования.

8. Страховой (перестраховочный) пул не отвечает по обязательствам его участников, возникшим вне рамок деятельности пула, равно как и участники страхового (перестраховочного) пула не отвечают по обязательствам других участников, возникшим вне рамок деятельности пула.

9. Порядок и особенности осуществления деятельности по перестрахованию, а также страхового (перестраховочного) пула определяются нормативным правовым актом уполномоченного органа.

10. Для управления деятельностью (страхового) перестраховочного пула могут привлекаться страховые брокеры, имеющие соответствующую лицензию уполномоченного органа, при наличии соглашения между участниками пула и страховым брокером.

При этом на страхового брокера возлагаются функции ведущей страховой (перестраховочной) организации.

#### Статья 14. Запрет на безлицензионную деятельность

1. Ни одно лицо, не имеющее соответствующую лицензию уполномоченного органа, не имеет права:

1) осуществлять от своего имени деятельность по страхованию, перестрахованию, оказывать услуги страхового брокера, актуария в случаях, предусмотренных пунктами 4 и 6 статьи 11-1 настоящего Закона, в качестве основного или дополнительного вида деятельности;

2) использовать на любом языке в своем наименовании, документах, объявлениях и рекламе слова "страхование", "перестрахование", "страховая организация", "перестраховочная организация", "страховой брокер" или производные от них слова (выражения), подразумевающие, что оно осуществляет от своего имени страховые или перестраховочные операции либо выступает в качестве страхового брокера, актуария в случаях, предусмотренных пунктами 4 и 6 статьи 11-1 настоящего Закона.

2. Запрещается осуществление страховой деятельности без лицензии уполномоченного органа, за исключением случаев, установленных законодательным актом Республики Казахстан о взаимном страховании.";

12) пункт 2 статьи 15 исключить;

13) дополнить статьей 15-2 следующего содержания:

"15-2. Требования к страховой организации при заключении договора страхования в электронной форме

1. В случаях, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан, регулирующими обязательные виды страхования, или правилами страхования, договоры страхования могут заключаться путем обмена электронными информационными ресурсами между страхователем и страховщиком.

2. Официальный интернет-ресурс страховой организации используется для обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком.

Договоры добровольного страхования также могут заключаться с использованием официальных интернет-ресурсов других организаций, являющихся партнерами страховщика на основании соответствующего соглашения.

3. Порядок обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.

4. При заключении договора страхования с использованием официального интернет-ресурса страховщика и (или) официальных интернет-ресурсов других организаций в соответствии с пунктом 2 настоящей статьи, страховая организация обязана обеспечить:

1) незамедлительное отправление страхователю уведомления о заключении договора страхования либо отказе в его заключении (с указанием причин отказа) в виде электронного сообщения;

2) возможность проверки страхователем информации по договору страхования через информационную систему организации;

3) хранение договора страхования в электронной форме с обеспечением круглосуточного доступа для страхователя на интернет-ресурс страховой организации;

4) возможность страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю) создания и отправки страховой организации информации в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения), необходимой для:

изменения сведений, переоформления договора страхования;

досрочного прекращения договора страхования;

уведомления о наступлении страхового случая;

проведения оценки размера причиненного вреда;

получения страховой выплаты.



Уведомление о заключении договора страхования направляется от организации по формированию и ведению базы данных (далее – организация).

Порядок уведомления о заключении договора страхования и требования к содержанию уведомления устанавливаются нормативным правовым актом уполномоченного органа.

5. При заключении договора страхования с использованием официального интернет-ресурса страховщика и (или) официальных интернет-ресурсов других организаций в соответствии с пунктом 2 настоящей статьи данный договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях с даты уплаты страхователем страховой премии (первого страхового взноса, в случае уплаты страховой премии в рассрочку).

6. При заключении договора страхования с использованием официального интернет-ресурса страховщика и (или) официальных интернет-ресурсов других организаций в соответствии с пунктом 2 настоящей статьи страхователь уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с типовыми условиями страхования, предусмотренными законодательством по соответствующему виду обязательного страхования, либо с правилами страхования страховщика, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.

7. Не допускается деятельность страховых агентов по заключению договоров страхования с использованием информационных систем страховых организаций, предназначенных для заключения договоров страхования в электронной форме посредством информационного взаимодействия между страхователем и страховой организацией.";

14) статью 16 изложить в следующей редакции:

"Статья 16. Требования, предъявляемые к страховой организации, страховому брокеру, Фонду гарантирования страховых выплат, страховому омбудсману по формированию страхователей

1. В целях доведения до страхователей, (застрахованных, выгодоприобретателей), лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, информации о своей деятельности страховая организация, Фонд гарантирования страховых выплат, страховой омбудсман, организация по формированию и ведению базы данных должны иметь официальный интернет-ресурс.

2. На официальном интернет-ресурсе страховой организации размещается, в частности, следующая информация:

1) полное наименование, адрес (место нахождения), номера телефонов, режим работы, в том числе ее филиалов и представительств;

2) сведения об акционерах;

3) сведения о руководящих работниках;

- 4) сведения о государственном регистрационном номере и бизнес-идентификационном номере;
- 5) сведения о номере, дате выдачи лицензии;
- 6) сведения об осуществляемых видах деятельности;
- 7) годовая финансовая отчетность, подтвержденная аудиторской организацией, за три предыдущих отчетных года;
- 8) годовая консолидированная финансовая отчетность, подтвержденная аудиторской организацией, за три предыдущих отчетных года (при наличии);
- 9) отчеты об итогах деятельности за три предыдущих отчетных года;
- 10) сведения об участии в ассоциациях (союзах), в том числе в объединении страховых (перестраховочных) организаций и страховых брокеров (при наличии);
- 11) присвоенные страховой организации рейтинговыми агентствами рейтинги (в случае присвоения);
- 12) сведения о созданных страховых (перестраховочных) пулах (для страховой (перестраховочной) организации-лидера страхового (перестраховочного) пула);
- 13) действующие правила страхования по видам страхования в добровольной форме, по которым предусматривается возможность заключения договора страхования в электронной форме, с возможностью просмотра предыдущих редакций, внесенных изменений и дополнений;
- 14) информация о размерах страховых тарифов (страховых премий, взносов) по видам страхования в соответствии с нормативным правовым актом уполномоченного органа. Инструкция по требованиям к методам оценки и принципам расчета страховых тарифов по классам (видам) страхования страховых (перестраховочных) организаций утверждается нормативным правовым актом уполномоченного органа.

3. На официальном интернет-ресурсе страхового брокера размещается следующая информация:

- 1) информация, указанная в подпунктах 1), 3), 4), 5), 6), 7), 8) и 9) пункта 2 настоящей статьи;
- 2) сведения об акционерах (участниках);
- 3) сведения о действующем договоре страхования гражданско-правовой ответственности страхового брокера перед третьими лицами, включая номер и дату заключения договора, наименование страховщика, объект страхования и перечень рисков, являющихся предметом заключения договора, период его действия и страховую сумму по договору.

4. На официальном интернет-ресурсе Фонда гарантирования страховых выплат размещается следующая информация:

- 1) информация, указанная в подпунктах 1), 2), 3), 4), 6), 7), 9) и 10) пункта 2 настоящей статьи;
- 2) сведения о страховых организациях-участниках.

5. На официальном интернет-ресурсе страхового омбудсмана размещается следующая информация:

- 1) информация, указанная в подпунктах 1), 6), 9), 10) пункта 2 настоящей статьи;
- 2) сведения об избрании страхового омбудсмана;
- 3) перечень страховых организаций, входящих в состав совета представителей страхового омбудсмана;
- 4) внутренние правила, регламентирующие деятельность страхового омбудсмана, в том числе порядок и сроки рассмотрения заявлений по разрешению споров и принятия решений, а также меморандумы, заключенные с участниками страхового рынка.

6. На официальном интернет-ресурсе организации по формированию и ведению базы данных размещается следующая информация:

- 1) информация, указанная в подпунктах 1), 4), 6), 9), 10) пункта 2 настоящей статьи;
- 2) сведения о руководителях;
- 3) сведения об акционерах (участниках).

7. Порядок размещения информации на официальном интернет-ресурсе страховой организации, страхового брокера, Фонда гарантирования страховых выплат, страхового омбудсмана устанавливается уполномоченным органом.

8. В случае изменения местонахождения своего постоянно действующего органа, изменения наименования страховая организация, страховой брокер обязаны известить об этом страхователей посредством опубликования объявления в двух республиканских газетах не позднее месячного срока или на официальном интернет-ресурсе страховщика в течение десяти рабочих дней.

В случае изменения местонахождения своего обособленного подразделения, страховая организация, страховой брокер не позднее месячного срока обязаны известить об этом своих страхователей посредством опубликования объявления в двух республиканских газетах не позднее месячного срока или на своем официальном интернет-ресурсе в течение десяти рабочих дней.

9. При заключении договора исламского страхования страхователь вправе запросить у исламской страховой организации заключение совета по принципам исламского финансирования, подтверждающее соответствие правил страхования требованиям, указанным в главе 6-1 настоящего Закона.";

15) статьи 17 и 18 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.

Страховому брокеру запрещается осуществлять деятельность страхового агента и участвовать в конкурсах государственных закупок по предоставлению услуг, связанных с заключением договоров страхования.

2. Страховой брокер осуществляет следующие виды брокерской деятельности:

1) посредническую деятельность по заключению договоров страхования от своего имени и по поручению страхователя;

2) посредническую деятельность по заключению договоров перестрахования от своего имени и по поручению цедента.

3. Деятельность страхового брокера может включать в себя осуществление следующих видов деятельности:

1) консультационную деятельность по вопросам страхования (перестрахования);

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

3) проведение сравнительного анализа услуг и финансового состояния страховых (перестраховочных) организаций;

4) сбор информации об объектах страхования в целях проведения сравнительного анализа услуг, предоставляемых страховыми (перестраховочными) организациями;

5) разработку по поручению клиентов условий страхования (перестрахования), критериев выбора страховщиков (перестраховщиков), оказание экспертных услуг по выявлению страховых рисков;

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

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

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

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

10) 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);

11) проведение консультаций и оказание содействия в получении страхователем (цедентом), выгодоприобретателем страховой выплаты при наступлении страхового случая;

12) оформление в соответствии с предоставленными полномочиями необходимых документов для получения страховой выплаты;

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

14) подготовку документов по рассмотрению и урегулированию убытков при наступлении страхового случая по поручению заинтересованных лиц;

15) организацию услуг экспертов по оценке ущерба и определению размера страховой выплаты;

16) деятельность, указанную в пункте 4 статьи 15 настоящего Закона;

17) управление деятельностью страхового (перестраховочного) пула на основании соглашения с его участниками.

4. Страховому брокеру запрещается осуществление инвестиционной деятельности по размещению сумм страховых премий или страховых выплат, полученных от страхователя (цедента) или страховщика (перестраховщика).

Страховой брокер вправе размещать собственные средства на депозитах в банках второго уровня Республики Казахстан.

Статья 18. Посредническая деятельность страхового агента и требования, предъявляемые к ней

1. Полномочия страхового агента на осуществление посреднической деятельности на страховом рынке определяются договором поручения с учетом требований настоящего Закона и нормативных правовых актов уполномоченного органа.

Требования к договору поручения, заключаемому между страховой организацией и страховым агентом, устанавливаются нормативным правовым актом уполномоченного органа.

Страховой агент лично совершает действия, на которые уполномочен страховой организацией, и не вправе передоверять их совершение иному лицу.

Деятельность в качестве страхового агента в случае отсутствия у него полномочий не допускается.

2. Страховая организация обязана исполнять обязательства по договору страхования, заключенному страховым агентом от ее имени и по ее поручению.

Страховая организация несет ответственность за совершение страховым агентом следующих действий:

1) заключение договоров страхования, а также совершение действий страхового агента, выходящих за пределы установленных полномочий;

2) заключение договоров страхования по классам и видам страхования, по которым у страховой организации отсутствует лицензия уполномоченного органа;

3) намеренное введение в заблуждение страхователя по условиям заключения договора страхования;

4) несоблюдение требований, предусмотренных законодательством Республики Казахстан по оформлению договора страхования и документов, на основании которых заключается договор страхования;

5) иные нарушения требований законодательства Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.

Страховая организация не несет ответственности за действия страхового агента, не связанные с осуществлением им посреднической деятельности, предусмотренной законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.

3. Условия, обязательные к соблюдению страховым агентом, в том числе по вопросам учета и хранения бланков страховой отчетности, работы с наличными деньгами, устанавливаются внутренними документами страховой организации с учетом требований законодательства Республики Казахстан.

4. Страховому агенту запрещается принятие от страхователя, являющегося юридическим лицом, платежа наличными деньгами в уплату страховой премии при заключении договоров страхования от имени и по поручению страховой организации.

Данное ограничение не распространяется на прием страховым агентом платежа наличными деньгами от лиц, временно въезжающих на территорию Республики Казахстан, в оплату страховой премии по договору страхования на пунктах пропуска через Государственную границу Республики Казахстан.

Полученные страховым агентом страховые премии (страховые взносы) подлежат сдаче страховой организации в полном объеме путем перевода на банковский счет или в кассу страховой организации.

Выплата комиссионного вознаграждения страховому агенту страховой организацией осуществляется только после получения страховой организацией страховой премии (страхового взноса) в полном объеме, уплаченном страхователем по соответствующему договору страхования.

5. Страховому агенту запрещается удерживать с полученных им от страхователей страховых премий причитающееся ему вознаграждение по договору поручения.

6. Не допускается осуществление посреднической деятельности страховых агентов в пределах полномочий, предусмотренных статьей 18-2 настоящего Закона, по одному договору страхования двумя или более страховыми агентами.

Не допускается осуществление посреднической деятельности страховых агентов:

по договорам пенсионного аннуитета, заключаемым в соответствии с Законом Республики Казахстан "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан";

по договорам аннуитета, заключаемым в соответствии с Законом Республики Казахстан "Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей";

по договорам страхования, заключаемым в рамках государственных закупок в соответствии с Законом Республики Казахстан "О государственных закупках";

по договорам страхования, по которым страхователями являются национальный управляющий холдинг, национальные холдинги, национальные управляющие компании, национальные компании, Национальный Банк Республики Казахстан.

Государственные органы, государственные учреждения, а также государственные предприятия, юридические лица, пятьдесят и более процентов голосующих акций (

долей участия в уставном капитале) которых принадлежат государству, и аффилированные с ними юридические лица не вправе заключать договоры страхования при посредничестве страховых агентов.

7. В состав комиссионного вознаграждения включаются все виды расходов страховой (перестраховочной) организации в отношении страхового агента, осуществившего посредническую деятельность по заключению договора страхования, в том числе расходы по оплате аренды, любые виды вознаграждений, а также предоставление любого имущества или материальной выгоды.";

16) в части первой пункта 5 статьи 18-1:

подпункт 1) изложить в следующей редакции:

"1) ограниченная мера воздействия и (или) санкция, примененная уполномоченным органом к страховой организации по выявленным нарушениям законодательства Республики Казахстан, совершенным страховым агентом;"

дополнить подпунктом 5) следующего содержания:

"5) неосуществление страховым агентом посреднической деятельности по заключению договоров страхования в течение последних двух лет.";

17) в статье 18-2:

подпункт 1) пункта 1 изложить в следующей редакции:

"1) являясь физическим лицом, осуществлять посредническую деятельность от имени и по поручению одной страховой организации, осуществляющей деятельность по отрасли "страхование жизни", и (или) одной страховой организации, осуществляющей деятельность по отрасли "общее страхование", с учетом ограничений, предусмотренных статьями 18 и 18-1 настоящего Закона;"

пункт 2 дополнить подпунктом 7) следующего содержания:

"7) перечислять страховой организации полученные им в полном объеме страховые премии (страховые взносы) от страхователей.";

18) в статье 19:

пункт 1 исключить;

дополнить пунктом 2-1 следующего содержания:

"2-1. Актуарная деятельность включает в себя предоставление услуг по:

1) расчету размеров обязательств по договорам страхования и перестрахования;

2) определению размеров займов, предоставляемых страхователям по договорам накопительного страхования;

3) составлению актуарного заключения о совершении крупной сделки по договорам страхования и перестрахования;

4) разработке методологии исчисления и экономического обоснования страховых тарифов, а также расчету ставок страховых премий по договорам страхования и перестрахования;

5) анализу и обновлению показателей дожития для оценки страховых премий и страховых резервов по договорам аннуитетного страхования и страхования жизни;

6) оказанию консультационных услуг и предоставлению рекомендаций по вопросам актуарных расчетов;

7) вопросам, связанным с оценкой финансовой устойчивости и платежеспособности страховой (перестраховочной) организации;

8) анализу и количественной, финансовой оценке рисков и (или) обусловленных наличием рисков финансовых обязательств, а также разработке и оценке эффективности методов управления финансовыми рисками.";

19) в статье 20:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Аудит страховой (перестраховочной) организации и страхового брокера производится аудиторской организацией, правомочной на проведение аудита в соответствии с законодательством Республики Казахстан об аудиторской деятельности."

часть первую пункта 2 изложить в следующей редакции:

"2. Страховая (перестраховочная) организация, страховой брокер, страховой холдинг и организации, в которых страховая (перестраховочная) организация и (или) страховой холдинг являются крупными участниками, а также организации, входящие в страховую группу, не вправе производить аудит своей деятельности более семи лет подряд в одной аудиторской организации либо более пяти лет подряд у аудитора, работающего в аудиторской организации.";

часть первую пункта 9 изложить в следующей редакции:

"9. Страховой холдинг-нерезидент Республики Казахстан, который подлежит консолидированному надзору в стране своего места нахождения, представляет в уполномоченный орган копию аудиторского отчета и рекомендации аудиторской организации в течение тридцати календарных дней со дня получения им данных документов на государственном или русском языках.";

пункт 10 изложить в следующей редакции:

"10. В случае неустранения страховой (перестраховочной) организацией, страховым брокером, страховым холдингом и организацией, входящей в состав страховой группы, нарушений, которые влияют на финансовое состояние страховой (перестраховочной) организации, страхового брокера, страховой группы, указанных в аудиторском отчете, в течение трех месяцев со дня получения указанными лицами аудиторского отчета, уполномоченный орган до устранения нарушений вправе:

в отношении страховой (перестраховочной) организации и страхового брокера приостановить действие лицензии страховой (перестраховочной) организации и страхового брокера на основании подпункта 8-1) пункта 1 статьи 54 настоящего Закона

;



в отношении страхового холдинга, организации, входящей в состав страховой группы, - применить меры, предусмотренные пунктом 2 статьи 53-1 настоящего Закона

В случае неустранения нарушений в течение года со дня получения данного отчета уполномоченный орган вправе:

в отношении страховой (перестраховочной) организации и страхового брокера - лишить лицензии страховую (перестраховочную) организацию и страхового брокера на основании подпункта 1) пункта 1 статьи 55 настоящего Закона;

в отношении страхового холдинга - применить меры, предусмотренные пунктом 3 статьи 53-1 настоящего Закона.";

20) в статье 26:

часть вторую пункта 18 изложить в следующей редакции:

"В случае изменения количества акций страховой (перестраховочной) организации (в процентном или абсолютном значении), принадлежащих крупному участнику страховой (перестраховочной) организации, страховому холдингу, к количеству размещенных (за вычетом привилегированных и выкупленных страховой (перестраховочной) организацией) акций и (или) количеству голосующих акций страховой (перестраховочной) организации в сторону увеличения, крупный участник страховой (перестраховочной) организации, страховой холдинг должны представить в уполномоченный орган копии документов, подтверждающих источник средств, используемых для приобретения акций страховой (перестраховочной) организации. Источники средств, используемых для приобретения акций страховой (перестраховочной) организации крупными участниками страховой (перестраховочной) организации - физическими лицами, определены в подпункте 1) пункта 6 настоящей статьи.";

пункт 19 исключить;

21) в статье 26-1:

в пункте 1:

подпункт 1) изложить в следующей редакции:

"1) несоответствие представленных документов требованиям, указанным в статье 26 настоящего Закона, либо неустранение замечаний уполномоченного органа по представленным документам в установленный им срок;"

дополнить подпунктом 14) следующего содержания:

"14) отказ в выдаче разрешения на создание (приобретение) дочерней организации либо на значительное участие в капиталах организаций по основаниям, указанным в пункте 6 статьи 32 настоящего Закона.";

абзац первый пункта 2 изложить в следующей редакции:

"2. Признаком неустойчивого финансового положения заявителя является наличие одного из следующих условий:";

22) в пункте 1 статьи 27:

подпункт 2) изложить в следующей редакции:

"2) копии учредительных документов (устав, учредительный договор), засвидетельствованные нотариально и оформленные в установленном законодательством порядке;"

подпункт 6) изложить в следующей редакции:

"6) бизнес-план, утвержденный лицом, уполномоченным учредителями на подписание документов, заверенный актуарием, имеющим лицензию на осуществление актуарной деятельности на страховом рынке, и разработанный на ближайшие три года для страховых (перестраховочных) организаций, создаваемых в отрасли "общее страхование", и на пять лет для страховых (перестраховочных) организаций, создаваемых в отрасли "страхование жизни". В бизнес-плане должны быть отражены следующие вопросы: цели создания страховой (перестраховочной) организации, краткое описание основных направлений деятельности и сегмент рынка, на который ориентирована создаваемая страховая (перестраховочная) организация, информация о создаваемой страховой (перестраховочной) организации и доле на рынке, виды продуктов и услуг, способы их реализации, маркетинговые исследования, страховой андеррайтинг, ценовая стратегия, в том числе порядок расчета страховых тарифов и их экономическое обоснование, стратегия продвижения продуктов, распределение страховых продуктов, финансовый план, в том числе прогноз коэффициентов убыточности, инвестиционная политика и политика перестрахования, которую создаваемая страховая (перестраховочная) организация намерена проводить, организационная структура, совет директоров создаваемой страховой (перестраховочной) организации, предполагаемый уровень образования специалистов, организация управления рисками, соответствующая требованиям уполномоченного органа;"

23) подпункт 1) пункта 1 статьи 28 изложить в следующей редакции:

"1) несоответствие представленных документов требованиям, указанным в пунктах 1, 2 и 3 статьи 27 настоящего Закона, либо неустранение замечаний уполномоченного органа по представленным документам в установленный им срок;"

24) подпункт 1) пункта 6 статьи 32 изложить в следующей редакции:

"1) несоответствие представленных документов требованиям, указанным в настоящей статье Закона, либо неустранение замечаний уполномоченного органа по представленным документам в установленный им срок;"

25) статью 33 изложить в следующей редакции:

"Статья 33. Создание, закрытие филиалов и представительств страховой (перестраховочной) организации и страхового брокера

1. Страховая (перестраховочная) организация-резидент Республики Казахстан на основании решения совета директоров страховой (перестраховочной) организации,

страховой брокер-резидент Республики Казахстан на основании решения общего собрания участников либо общего собрания акционеров без согласия уполномоченного органа вправе открывать свои обособленные подразделения - филиалы и представительства как на территории Республики Казахстан, так и за ее пределами.

2. Страховая (перестраховочная) организация, страховой брокер в течение тридцати рабочих дней с даты учетной регистрации своего филиала и представительства в органах юстиции обязаны информировать уполномоченный орган об их открытии с приложением:

1) нотариально засвидетельствованной копии положения о филиале или представительстве с отметкой и печатью зарегистрировавшего органа юстиции;

2) нотариально засвидетельствованной копии доверенности, выданной первому руководителю филиала или представительства.

3. Филиал страховой (перестраховочной) организации – обособленное подразделение страховой (перестраховочной) организации, не являющееся юридическим лицом, расположенное вне места нахождения страховой (перестраховочной) организации, осуществляющее страховую деятельность от имени страховой (перестраховочной) организации и действующее в пределах полномочий, предоставленных ему страховой (перестраховочной) организацией. Филиал страховой (перестраховочной) организации имеет единые со страховой (перестраховочной) организацией баланс, а также наименование, полностью совпадающее с наименованием страховой (перестраховочной) организации.

4. Филиал страхового брокера – обособленное подразделение страхового брокера, не являющееся юридическим лицом, расположенное вне места нахождения страхового брокера, осуществляющее свою деятельность от имени страхового брокера и действующее в пределах полномочий, предоставленных ему страховым брокером. Филиал страхового брокера имеет единый со страховым брокером баланс, а также наименование, полностью совпадающее с наименованием страхового брокера.

5. Представительство страховой (перестраховочной) организации – обособленное подразделение страховой (перестраховочной) организации, не являющееся юридическим лицом, расположенное вне места нахождения страховой (перестраховочной) организации, действующее от имени и по поручению страховой (перестраховочной) организации и не осуществляющее страховую деятельность.

6. Представительство страхового брокера – обособленное подразделение страхового брокера, не являющееся юридическим лицом, расположенное вне места нахождения страхового брокера, действующее от имени и по поручению страхового брокера и не осуществляющее посредническую деятельность страхового брокера по заключению договоров страхования (перестрахования).

7. Обязательными условиями открытия филиалов страховой (перестраховочной) организации, страхового брокера являются отсутствие действующей санкции в виде

приостановления действия лицензии на право осуществления страховой деятельности, деятельности страхового брокера, несоблюдение страховым брокером требований минимального размера собственного капитала, установленного нормативным правовым актом уполномоченного органа, а также отсутствие действующей санкции, примененной уполномоченным органом на дату подачи документов на учетную регистрацию филиала в органах юстиции, в виде наложения административного взыскания за административное правонарушение, предусмотренное частями пятой, двенадцатой статьи 228, частью первой статьи 229, частями первой, третьей и четвертой статьи 230, частью четвертой статьи 239 Кодекса Республики Казахстан об административных правонарушениях.

8. Страховая (перестраховочная) организация-резидент Республики Казахстан, страховой брокер-резидент Республики Казахстан вправе открыть представительства при условии безубыточной деятельности страховой (перестраховочной) организации, страхового брокера по итогам последнего завершенного финансового года.

9. При внесении изменений и (или) дополнений в положение о филиале, представительстве, требующих учетной перерегистрации в органах юстиции, страховая (перестраховочная) организация, страховой брокер, являющиеся резидентами Республики Казахстан, обязаны в течение тридцати рабочих дней с даты учетной перерегистрации в органах юстиции представить в уполномоченный орган нотариально засвидетельствованную копию изменений и (или) дополнений в положение о филиале, представительстве с отметкой и печатью зарегистрировавшего органа юстиции.

При внесении изменений и (или) дополнений в положение о филиале, представительстве, не требующих учетной перерегистрации в органах юстиции, страховая (перестраховочная) организация, страховой брокер обязаны в течение тридцати рабочих дней с даты приема органом, уполномоченным на прием уведомления о внесенных изменениях, документов страховой (перестраховочной) организации, страхового брокера представить в уполномоченный орган документ, подтверждающий их принятие, нотариально засвидетельствованные копии изменений и (или) дополнений в положение о филиале, представительстве.

10. Страховая (перестраховочная) организация, страховой брокер-резидент Республики Казахстан в случае открытия филиалов и представительств за пределами Республики Казахстан обязаны в течение тридцати календарных дней с даты регистрации в соответствующем органе государства письменно информировать уполномоченный орган об их открытии с приложением документов, подтверждающих регистрацию в соответствующем органе государства.

11. Страховая (перестраховочная) организация, страховой брокер, являющиеся нерезидентами Республики Казахстан, вправе открыть свое представительство без получения согласия уполномоченного органа.

12. Представительство страховой (перестраховочной) организации-нерезидента Республики Казахстан, страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан в течение тридцати рабочих дней с даты учетной регистрации в органах юстиции должно письменно информировать уполномоченный орган об открытии с приложением:

1) нотариально засвидетельствованной копии положения о представительстве с отметкой и печатью зарегистрировавшего органа юстиции;

2) письменного подтверждения органа страхового надзора соответствующего государства о том, что страховая (перестраховочная) организация-нерезидент Республики Казахстан обладает действующей лицензией на страховую деятельность, либо заявления органа страхового надзора о том, что выдача письменного подтверждения не предусмотрена законодательством страны происхождения страховой (перестраховочной) организации - нерезидента Республики Казахстан;

3) письменного подтверждения органа страхового надзора соответствующего государства о том, что страховой брокер-нерезидент Республики Казахстан обладает действующей лицензией на осуществление деятельности страхового брокера, или электронного подтверждения с указанием регистрационного номера в случае, если деятельность страхового брокера в соответствующем государстве не является лицензируемым видом деятельности, либо заявления органа страхового надзора о том, что выдача письменного подтверждения не предусмотрена законодательством страны происхождения страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан;

4) письменного уведомления органа страхового надзора соответствующего государства о том, что он не возражает против открытия представительства страховой (перестраховочной) организации-нерезидента Республики Казахстан, страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан на территории Республики Казахстан, либо заявления органа страхового надзора или авторитетной юридической службы соответствующего государства о том, что такое разрешение по законодательству государства страховой (перестраховочной) организации-нерезидента Республики Казахстан, страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан не требуется;

5) нотариально засвидетельствованной доверенности на имя руководителя представительства страховой организации, страхового брокера.

13. Открытие филиалов страховых (перестраховочных) организаций-нерезидентов Республики Казахстан в Республике Казахстан запрещается, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан.

14. Представительство страховой (перестраховочной) организации-нерезидента Республики Казахстан, страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан обязано в течение тридцати рабочих дней с даты учетной регистрации (перерегистрации) в органах юстиции информировать уполномоченный орган о внесении изменений и (или) дополнений в положение о представительстве с приложением нотариально засвидетельствованных копий этих документов.

В случае внесения изменений и (или) дополнений в положение о представительстве, не требующих перерегистрации, представительство страховой (перестраховочной) организации-нерезидента Республики Казахстан, страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан обязано в течение тридцати рабочих дней с даты приема органом, уполномоченным на прием уведомления о внесенных изменениях, документов представительства страховой (перестраховочной) организации-нерезидента Республики Казахстан, страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан представить в уполномоченный орган документ, подтверждающий их принятие, нотариально засвидетельствованные копии изменений и (или) дополнений в положение о филиале, представительстве.

15. Страховая (перестраховочная) организация, страховой брокер в течение тридцати рабочих дней с даты снятия с учетной регистрации своего филиала и (или) представительства в органах юстиции (соответствующего регистрирующего органа государства при прекращении деятельности филиала или представительства за пределами Республики Казахстан) должны письменно информировать уполномоченный орган о прекращении их деятельности с приложением нотариально засвидетельствованной копии документа органа юстиции, подтверждающего снятие с учетной регистрации филиала и (или) представительства страховой (перестраховочной) организации, страхового брокера.

16. Уполномоченный орган требует закрытия филиала и (или) представительства страховой (перестраховочной) организации-резидента, страхового брокера-резидента и представительства страховой (перестраховочной) организации-нерезидента, страхового брокера-нерезидента Республики Казахстан в случае невыполнения требований пунктов 5, 6 и 11 настоящей статьи.

Уполномоченный орган применяет к страховой (перестраховочной) организации, страховому брокеру одну из ограниченных мер воздействия и (или) санкций, предусмотренных законами Республики Казахстан, в случае невыполнения требований пунктов 2, 7, 8, 10, 12 и 13 настоящей статьи.";

26) в статье 37:

в части первой пункта 1:

подпункт 8) исключить;

подпункты 9) и 11) изложить в следующей редакции:

"9) сведения о наличии в штате заявителя актуария, имеющего лицензию на осуществление актуарной деятельности на страховом рынке;"

"11) нотариально засвидетельствованную копию договора участия в организации, гарантирующей осуществление страховых выплат страхователям (застрахованным, выгодоприобретателям) при принудительной ликвидации страховой организации по договорам страхования, если обязательное участие страховой организации в такой организации установлено законодательными актами Республики Казахстан;"

в пункте 2:

подпункты 2) и 3) изложить в следующей редакции:

"2) бизнес-план по классу (классам) страхования, подписанный актуарием, имеющим лицензию на осуществление актуарной деятельности на страховом рынке;

3) нотариально засвидетельствованную копию договора участия в организации, гарантирующей осуществление страховых выплат страхователям (застрахованным, выгодоприобретателям) при принудительной ликвидации страховых организаций, если обязательное участие страховой организации в такой организации установлено законодательными актами Республики Казахстан;"

пункт 5 изложить в следующей редакции:

"5. Лицензия подлежит переоформлению при исключении из лицензии отдельных классов страхования с исключением данных классов страхования, а также в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан о разрешениях и уведомлениях, за исключением изменения места нахождения лицензиата.";

дополнить пунктом 5-1 следующего содержания:

"5-1. Исключение из лицензии отдельных классов страхования влечет запрет на заключение новых договоров страхования (перестрахования) по данным классам страхования, включая продление действующих договоров страхования (перестрахования) и их изменение, предусматривающее увеличение страховых премий, объема ответственности страховой (перестраховочной) организации.

По ранее заключенным договорам страхования (перестрахования) по данным классам страхования страховая (перестраховочная) организация обязана выполнить принятые на себя обязательства либо, при наличии согласия страхователя, осуществить передачу страхового портфеля и (или) расторгнуть со страхователями договоры страхования.";

подпункт 3) пункта 6 изложить в следующей редакции:

"3) документы, подтверждающие досрочное расторжение договоров страхования и (или) передачу страхового портфеля в порядке, предусмотренном статьей 37-1 настоящего Закона, в случаях досрочного расторжения договоров страхования и (или) передачи страхового портфеля.";

в пункте 8:

подпункты 1) и 6) изложить в следующей редакции:

"1) заявление о выдаче лицензии в пределах видов брокерской деятельности;"

"6) внутренний регламент работы, предусматривающий порядок осуществления посреднической деятельности по заключению договоров страхования и (или) перестрахования;"

дополнить пунктами 8-1, 8-2 и 8-3 следующего содержания:

"8-1. Для получения лицензии на право осуществления деятельности страхового брокера по дополнительному виду брокерской деятельности страховой брокер представляет в уполномоченный орган следующие документы:

- 1) заявление;
- 2) документы, подтверждающие соответствие размеров уставного и (или) собственного капитала минимальным размерам, установленным нормативным правовым актом уполномоченного органа;
- 3) внутренний регламент работы, предусматривающий порядок осуществления деятельности по дополнительному виду брокерской деятельности;
- 4) порядок ведения документации и условия обслуживания клиентов;
- 5) копию платежного документа, подтверждающего оплату лицензионного сбора.

8-2. В случае исключения из лицензии отдельного вида брокерской деятельности, лицензия подлежит переоформлению с исключением данного вида брокерской деятельности.

8-3. Для исключения из лицензии на право осуществления посреднической деятельности страхового брокера отдельного вида брокерской деятельности страховой брокер представляет в уполномоченный орган следующие документы:

- 1) заявление;
  - 2) копию платежного документа, подтверждающего оплату лицензионного сбора.";
- пункты 10 и 11 изложить в следующей редакции:

"10. Заявление о выдаче лицензии должно быть рассмотрено уполномоченным органом в течение тридцати рабочих дней со дня представления полного пакета документов, соответствующего требованиям законодательства Республики Казахстан.

В случае представления заявителем неполного пакета документов, предусмотренного законодательством Республики Казахстан для получения лицензии, уполномоченный орган дает мотивированный отказ в дальнейшем рассмотрении заявления в течение двух рабочих дней с момента получения документов.

Заявление о переоформлении лицензии, за исключением случаев, предусмотренных статьей 34 Закона Республики Казахстан "О разрешениях и уведомлениях", должно быть рассмотрено уполномоченным органом в течение пятнадцати рабочих дней со дня представления полного пакета документов, соответствующего требованиям законодательства Республики Казахстан.

В случае представления заявителем неполного пакета документов, предусмотренного законодательством Республики Казахстан для переоформления лицензии, уполномоченный орган дает мотивированный отказ в дальнейшем рассмотрении заявления в течение двух рабочих дней с момента получения документов

11. Информация о выдаче лицензии публикуется на официальном интернет-ресурсе уполномоченного органа на государственном и русском языках.";



27) в статье 37-1:

пункт 2 изложить в следующей редакции:

"2. При исключении из лицензии отдельных классов страхования согласно статье 37 настоящего Закона страховая организация при наличии согласия страхователя обязана осуществить передачу страхового портфеля по данному классу (классам, видам) страхования либо расторгнуть со страхователями договоры страхования по данному классу (классам, видам) страхования.

При добровольном возврате лицензии по перестрахованию перестраховочная организация обязана осуществить передачу страхового портфеля другой перестраховочной организации, имеющей лицензию по перестрахованию, при наличии согласия перестрахователя (цедента).

При исключении из лицензии отдельных классов страхования, добровольном возврате лицензии на осуществление деятельности по перестрахованию страховая организация не вправе осуществлять деятельность, связанную с заключением и исполнением договоров по данному классу (классам, видам) страхования.";

пункт 5 изложить в следующей редакции:

"5. Требование пункта 1 настоящей статьи по получению согласия страхователя не распространяется на передачу страхового портфеля между дочерними страховыми (перестраховочными) организациями родительского банка, осуществившего операцию, предусмотренную статьей 61-4 Закона Республики Казахстан "О банках и банковской деятельности в Республике Казахстан".

В целях уведомления страхователей (выгодоприобретателей) страховая организация публикует объявление о предстоящей передаче страхового портфеля в 2 (двух) периодических печатных изданиях, распространяемых на всей территории Республики Казахстан и (или) официальном сайте (интернет-ресурсе) страховой организации, в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия решения о передаче страхового портфеля.";

28) статью 38 изложить в следующей редакции:

"Статья 38. Отказ в выдаче лицензий на право осуществления страховой деятельности, деятельности по перестрахованию и деятельности страхового брокера

1. Отказ в выдаче (переоформлении) лицензии на право осуществления страховой деятельности, деятельности по перестрахованию, деятельности страхового брокера производится по следующим основаниям:

1) несоблюдение требований, установленных статьей 37 настоящего Закона;

2) несоблюдение страховой группой, в состав которой входит страховая (перестраховочная) организация, установленных пруденциальных нормативов и других обязательных к соблюдению норм и лимитов в период за шесть месяцев до подачи заявления;

3) если заявитель в течение шести месяцев со дня государственной регистрации не обратился в уполномоченный орган за получением лицензии в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

4) несоответствие представленных документов требованиям законодательства Республики Казахстан;

5) несогласование руководящего работника из числа избранных органами общества (для вновь создаваемой страховой (перестраховочной) организации, страхового брокера).

2. Отказ в выдаче лицензии на право осуществления страховой деятельности по дополнительным классам страхования или лицензии на право осуществления деятельности по перестрахованию либо на право осуществления деятельности страхового брокера по дополнительному виду брокерской деятельности, помимо оснований, изложенных в пункте 1 настоящей статьи, производится по следующим основаниям:

1) прогноз несоблюдения пруденциальных нормативов с учетом получаемого дополнительного класса страхования (для страховых (перестраховочных организаций);

2) несоблюдение пруденциальных нормативов в течение последних трех месяцев до даты подачи заявления и в период его рассмотрения (для страховых (перестраховочных организаций);

3) наличие действующей санкции в виде приостановления действия лицензии на право осуществления страховой деятельности или на право осуществления деятельности страхового брокера на дату подачи заявления (для страховых (перестраховочных) организаций и страховых брокеров).";

29) статью 40 изложить в следующей редакции:

"Статья 40. Лицензирование актуарной деятельности на страховом рынке

1. Лицензирование актуарной деятельности на страховом рынке Республики Казахстан осуществляется уполномоченным органом.

2. Для получения лицензии на право осуществления актуарной деятельности на страховом рынке заявитель представляет в уполномоченный орган следующие документы:

1) заявление о выдаче лицензии по форме, установленной нормативным правовым актом уполномоченного органа;

2) сведения о заявителе на получение лицензии по форме, установленной нормативным правовым актом уполномоченного органа;

3) копию документа, удостоверяющего личность;

4) нотариально засвидетельствованную копию диплома о высшем образовании;

5) копию документа, подтверждающего уплату лицензионного сбора;

6) копии документов, свидетельствующих о том, что заявитель на получение лицензии прошел обучение и успешно сдал соответствующие экзамены по

минимальной обязательной программе обучения актуариев, установленной нормативным правовым актом уполномоченного органа, и (или) копию диплома магистра, соответствующего требованиям нормативного правового акта уполномоченного органа;

7) для физических лиц-нерезидентов Республики Казахстан - копии документов, подтверждающих статус актуария и членство в международных ассоциациях актуариев, перечень и требования к которым устанавливаются уполномоченным органом;

8) копии документов, свидетельствующих о том, что заявитель на получение лицензии сдал международные экзамены, соответствующие требованиям нормативного правового акта уполномоченного органа (при наличии);

9) копию документа, подтверждающего наличие опыта работы, соответствующих требованиям нормативного правового акта уполномоченного органа.

Заявление о выдаче лицензии рассматривается уполномоченным органом в течение одного месяца со дня представления полного пакета документов, соответствующих требованиям законодательства Республики Казахстан.

В случае представления заявителем неполного пакета документов, предусмотренных законодательством Республики Казахстан для получения лицензии, уполномоченный орган дает мотивированный отказ в дальнейшем рассмотрении заявления в течение двух рабочих дней с момента получения документов.

Заявление о переоформлении лицензии, за исключением случаев, предусмотренных статьей 34 Закона Республики Казахстан "О разрешениях и уведомлениях", должно быть рассмотрено уполномоченным органом в течение пятнадцати рабочих дней со дня представления полного пакета документов, соответствующих требованиям законодательства Республики Казахстан.

В случае представления заявителем неполного пакета документов, предусмотренных законодательством Республики Казахстан для переоформления лицензии, уполномоченный орган дает мотивированный отказ в дальнейшем рассмотрении заявления в течение двух рабочих дней с момента получения документов

3. Лицензия на осуществление актуарной деятельности на страховом рынке выдается заявителю после прохождения им тестирования на знание законодательства Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности. Порядок проведения тестирования устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.

4. Каждые три года актуарий, имеющий лицензию на осуществление актуарной деятельности на страховом рынке, подтверждает свою квалификацию в соответствии с требованиями, установленными нормативным правовым актом уполномоченного органа.

5. Основаниями для отказа в выдаче лицензии являются случаи:

1) несоответствия представленных документов требованиям законодательства Республики Казахстан;

2) наличия данных о лишении лицензии по основаниям, предусмотренным подпунктами 2), 3) и 4) пункта 1 статьи 60 настоящего Закона;

3) отрицательного результата тестирования, проведенного уполномоченным органом.

6. Информация о выдаче лицензии публикуется на официальном интернет-ресурсе уполномоченного органа на государственном и русском языках.";

30) статьи 43 и 44 изложить в следующей редакции:

"Статья 43. Компетенция уполномоченного органа

Уполномоченный орган:

1) проводит государственную политику по обеспечению функционирования страховой системы в Республике Казахстан и формированию инфраструктуры национального страхового рынка, защите прав и законных интересов страхователей и иных участников страхового рынка;

2) определяет принципы и методы регулирования страхового рынка, порядок организации контроля и надзора за страховой деятельностью;

3) выдает разрешения на создание страховых (перестраховочных) организаций;

4) определяет с учетом требований настоящего Закона порядок выдачи и отзыва согласия на приобретение статуса крупного участника страховой (перестраховочной) организации или страхового холдинга, выдает разрешение на приобретение статуса крупного участника страховой (перестраховочной) организации или страхового холдинга, устанавливает доли прямого и (или) косвенного владения крупным участником голосующими (за вычетом привилегированных) акциями страховой (перестраховочной) организации или страхового холдинга;

5) дает согласие на добровольную реорганизацию и ликвидацию страховой (перестраховочной) организации;

6) выдает разрешение на создание дочерней организации страховой (перестраховочной) организации, страховому холдингу, на значительное участие в уставном капитале юридических лиц;

7) устанавливает порядок формирования системы управления рисками и внутреннего контроля для страховых (перестраховочных) организаций и страховых групп;

8) определяет с учетом требований настоящего Закона порядок выдачи и выдает лицензии на право осуществления страховой (перестраховочной) деятельности, деятельности страхового брокера, актуарной деятельности на страховом рынке;

9) определяет порядок передачи страхового портфеля;

10) устанавливает пруденциальные нормативы и иные обязательные к соблюдению нормы и лимиты для страховой (перестраховочной) организации и страховой группы,

включая минимальные размеры уставного капитала, гарантийного фонда, маржи платежеспособности, и обеспечивает контроль за их соблюдением;

11) устанавливает требования к минимальному размеру уставного и собственного капитала страхового брокера, обеспечивает контроль за их соблюдением;

12) определяет требования к условиям деятельности страховых брокеров;

13) осуществляет контроль за деятельностью ликвидационных комиссий ликвидируемых страховых (перестраховочных) организаций;

14) в случае приостановления действия лицензии по основаниям, предусмотренным подпунктом 2) пункта 1 статьи 54 настоящего Закона, вправе ограничить увеличение расходов, в том числе административных, страховой (перестраховочной) организации;

15) выдает согласие на назначение (избрание) руководящих работников страховых (перестраховочных) организаций, страховых холдингов и страховых брокеров;

16) осуществляет анализ, оценку и контроль финансовой устойчивости и платежеспособности страховой (перестраховочной) организации;

17) устанавливает порядок учета страховой (перестраховочной) организацией договоров страхования (страховых полисов) и перестрахования;

18) предъявляет требования к методам оценки и принципам расчета страховых тарифов по классам (видам) страхования страховых (перестраховочных) организаций;

19) определяет порядок расчета коэффициентов, характеризующих убыточность (коэффициент убыточности, коэффициент затрат, комбинированный коэффициент) страховой (перестраховочной) организации;

20) устанавливает порядок расчета выкупной суммы;

21) ведет реестр страховых (перестраховочных) организаций, страховых брокеров филиалов и представительств страховых (перестраховочных) организаций и страховых брокеров, перестраховочных организаций-нерезидентов Республики Казахстан, актуариев;

22) устанавливает требования к программно-техническим средствам страховой (перестраховочной) организации, обеспечивающим автоматизацию бухгалтерского учета и главной бухгалтерской книги;

23) устанавливает требования к деятельности организации по формированию и ведению базы данных, включая требования к:

информационному процессу;

формированию системы безопасности и установлению минимальных требований к электронному оборудованию;

сохранности базы данных;

помещениям;

24) устанавливает требования к программно-техническим средствам и интернет-ресурсам страховой (перестраховочной) организации, обеспечивающим

заключение договоров страхования, обмен электронными информационными ресурсами между страхователем и страховщиком;

25) устанавливает требования к организации безопасной работы, обеспечивающей сохранность и защиту информации от несанкционированного доступа к данным, хранящимся в страховой (перестраховочной) организации, а также кибербезопасности страховой (перестраховочной) организации;

26) определяет порядок и особенности осуществления деятельности по перестрахованию, а также страхового (перестраховочного) пула;

27) определяет порядок ведения реестра перестраховочных организаций - нерезидентов Республики Казахстан, правила регистрации и исключения перестраховочных организаций-нерезидентов Республики Казахстан из реестра;

28) принимает обязательные к исполнению страховыми (перестраховочными) организациями и другими участниками страхового рынка нормативные правовые акты;

29) проводит проверки субъектов страховой деятельности, страховых брокеров, обособленных подразделений субъектов страховой деятельности и страховых брокеров, организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, организации по формированию и ведению базы данных, а также страховых холдингов и страховых групп;

30) осуществляет контроль за соблюдением страховыми (перестраховочными) организациями и страховыми брокерами требований, предусмотренных законодательством Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма;

31) налагает санкции на профессиональных участников страхового рынка, страховой холдинг, организации, входящие в состав страховой группы, крупных участников страховой (перестраховочной) организации, организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, и ее должностных лиц, организации по формированию и ведению базы данных и ее должностных лиц;

32) принимает решения о приостановлении действия лицензий и лишении лицензий, выданных профессиональным участникам страхового рынка;

33) согласовывает решение временной администрации о передаче страхового портфеля при консервации или лишении лицензии страховой (перестраховочной) организации;

34) принимает решение об обращении в судебные органы с иском о прекращении деятельности страховой (перестраховочной) организации по основаниям, предусмотренным законодательством Республики Казахстан;

35) вправе получать сведения о деятельности страховой (перестраховочной) организации, правовом статусе и финансовом состоянии ее учредителей, а также лицах, являющихся дочерними организациями или обособленными подразделениями по отношению к страховой (перестраховочной) организации, и ее учредителей;

36) 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;

37) вправе получать от государственных органов и организаций сведения, необходимые для осуществления своих контрольных и надзорных функций, в том числе сведения, составляющие служебную или коммерческую тайну;

38) устанавливает требования к содержанию и порядку оформления страховых полисов;

39) применяет меры раннего реагирования;

40) устанавливает порядок обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком;

41) вправе применять ограниченные меры воздействия, обязательные для исполнения, к профессиональным участникам страхового рынка, страховому холдингу, организациям, входящим в состав страховой группы, крупным участникам страховой (перестраховочной) организации, организации по формированию и ведению базы данных и организации, гарантирующей осуществление страховых выплат;

42) в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан, принимает меры по принудительному выкупу акций страховой (перестраховочной) организации;

43) осуществляет сотрудничество и необходимый обмен информацией с другими уполномоченными органами надзора за субъектами финансового рынка Республики Казахстан;

44) представляет интересы Республики Казахстан в отношениях с органами страхового надзора других государств, а также международными организациями по вопросам регулирования страхового рынка и надзора за страховой деятельностью;

45) устанавливает порядок размещения информации на официальном интернет-ресурсе страховой организации, страхового брокера, организации по формированию и ведению базы данных и организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, страхового омбудсмана;

46) осуществляет иные функции, предусмотренные настоящим Законом, иными законами Республики Казахстан и актами Президента Республики Казахстан;

47) устанавливает условия назначения и порядок проведения актуарных расчетов независимыми актуариями;

48) вправе требовать корректировку финансовой и иной отчетности страховой (перестраховочной организацией), страховым брокером в случае представления ими недостоверной (неполной) отчетности;

49) имеет иные полномочия, предусмотренные законодательными актами Республики Казахстан.

Статья 44. Проверка деятельности страховых (перестраховочных) организаций, страхового брокера, страховых холдингов, страховых групп, организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, и организации по формированию и ведению базы данных

1. Проверка деятельности страховых (перестраховочных) организаций, страховых брокеров, страховых холдингов, страховых групп, организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, и организации по формированию и ведению базы данных производится уполномоченным органом самостоятельно либо с привлечением других государственных органов и (или) организаций.

2. Страховые (перестраховочные) организации, страховые брокеры, страховые холдинги, страховые группы, организация, гарантирующая осуществление страховых выплат, и организация по формированию и ведению базы данных, а также их аффилированные лица обязаны оказывать содействие проверяющему органу по вопросам, указанным в задании уполномоченного органа на проверку, а также обеспечивать возможность опроса любых должностных лиц и работников и доступ к любым источникам необходимой для проверки информации.

3. Лица, осуществляющие проверку, несут ответственность за разглашение сведений, полученных в ходе проверки деятельности страховых (перестраховочных) организаций, страховых брокеров, страховых холдингов, страховых групп, организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, и организации по формированию и ведению базы данных, составляющих тайну страхования либо коммерческую тайну.

4. Работникам уполномоченного органа запрещается разглашение либо передача третьим лицам сведений, полученных в ходе проверки деятельности страховых (перестраховочных) организаций, страховых брокеров, страховых холдингов, страховых групп, организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, и организации по формированию и ведению базы данных.

5. Государственные органы, осуществляющие проверку деятельности страховых (перестраховочных) организаций, страховых брокеров, обособленных подразделений страховых (перестраховочных) организаций, страховых брокеров, страховых холдингов, страховых групп, организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, и организации по формированию и ведению базы данных в пределах полномочий, предоставленных им законодательством Республики Казахстан, обязаны сообщить уполномоченному органу о выявленных нарушениях законодательства Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.

6. Требования пунктов 1 и 2 настоящей статьи не распространяются на нерезидентов Республики Казахстан, являющихся страховым холдингом, лицом, обладающим признаками страхового холдинга, при выполнении одного из следующих условий:



наличие индивидуального кредитного рейтинга не ниже рейтинга А одного из рейтинговых агентств, перечень которых устанавливается уполномоченным органом, а также письменного подтверждения от органа финансового надзора страны происхождения страхового холдинга, лица, обладающего признаками страхового холдинга, о том, что указанные лица-нерезиденты Республики Казахстан подлежат консолидированному надзору;

наличие соглашения между уполномоченным органом и соответствующим надзорным органом иностранного государства об обмене информацией, а также минимального требуемого рейтинга одного из рейтинговых агентств. Минимальный рейтинг и перечень рейтинговых агентств устанавливаются нормативным правовым актом уполномоченного органа.";

31) в статье 46:

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Страховой холдинг, а также крупные участники страховой (перестраховочной) организации - физические лица, владеющие прямо или косвенно более двадцатью пятью процентами голосующих (за вычетом привилегированных) акций страховой (перестраховочной) организации, обязаны принимать меры, предусмотренные нормативными правовыми актами уполномоченного органа, по поддержанию пруденциальных нормативов на уровне, не ниже установленного.

В случае ухудшения финансового положения страховой (перестраховочной) организации или страховой группы, страховой холдинг, крупный участник страховой (перестраховочной) организации обязаны, в том числе по требованию уполномоченного органа, принять меры по улучшению финансового положения страховой (перестраховочной) организации или страховой группы, по увеличению собственного капитала страховой (перестраховочной) организации или страховой группы в размере, достаточном для обеспечения финансовой устойчивости страховой (перестраховочной) организации или страховой группы.";

дополнить пунктом 4-1 следующего содержания:

"4-1. Меры, приведенные в настоящей статье, могут также применяться в отношении аффилированных лиц крупных участников страховой (перестраховочной) организации, если уполномоченный орган установит, что нарушения, неправомерное действие или бездействие данных лиц, их должностных лиц или работников ухудшили финансовое состояние страховой (перестраховочной) организации.";

пункт 7 изложить в следующей редакции:

"7. Требования к расчету размера собственного удержания страховой (перестраховочной) организации по договору (договорам) страхования, перестрахования, сострахования (совместного перестрахования) устанавливаются нормативными правовыми актами уполномоченного органа.";

пункт 8 исключить;

32) статью 46-1 исключить;

33) статью 47 изложить в следующей редакции:

"Статья 47. Страховые резервы

1. Для обеспечения исполнения принятых обязательств по договорам страхования и перестрахования страховая (перестраховочная) организация обязана иметь сформированные страховые резервы в объеме, рассчитанном актуарием, имеющим лицензию на осуществление актуарной деятельности на страховом рынке.

2. Средства страховых резервов предназначены исключительно для осуществления страховой (перестраховочной) организацией страховых выплат, связанных с исполнением своих обязательств по договорам страхования и перестрахования.

3. Требования к формированию, методике расчета страховых резервов и их структуре устанавливаются нормативными правовыми актами уполномоченного органа .";

34) пункт 5 статьи 48 дополнить подпунктами 2-1) и 5) следующего содержания:

"2-1) привлекать заемные средства от физических и юридических лиц, за исключением привлечения займов без обеспечения, соответствующих условиям, предусмотренным статьей 25-1 настоящего Закона;";

"5) выплата любых видов вознаграждений страхователям, в том числе через третьих лиц, если иное не предусмотрено законодательством Республики Казахстан, а также возврат сумм всей или части страховой премии, за исключением случаев расторжения или внесения изменений в договор страхования, повлекших уменьшение суммы страховой премии.";

35) статью 49 изложить в следующей редакции:

"Статья 49. Совершение крупных сделок по страхованию

1. Сделка по страхованию (перестрахованию) признается крупной, если страховая сумма (принимаемый объем обязательств) по отдельному заключенному договору страхования либо принимаемый объем обязательств по отдельному договору перестрахования страховой (перестраховочной) организации превышают норматив, установленный нормативным правовым актом уполномоченного органа.

2. Решение о совершении крупной сделки принимается в соответствии с Законом Республики Казахстан "Об акционерных обществах" на основании заключения актуария, имеющего лицензию на осуществление актуарной деятельности уполномоченного органа.";

36) статью 52 изложить в следующей редакции:

"Статья 52. Участие страховой (перестраховочной) организации в совместной деятельности

Страховая (перестраховочная) организация вправе участвовать в создании консорциума или простого товарищества в соответствии с требованиями, установленными статьей 13 настоящего Закона.

Надзор за деятельностью страховой (перестраховочной) организации, аффилированных с ней и ее учредителями лиц и организаций, участвующих в консорциумах и простых товариществах с участием страховых (перестраховочных) организаций, может осуществляться на консолидированной основе. Правила консолидированного надзора устанавливаются уполномоченным органом.";

37) статью 53 изложить в следующей редакции:

"Статья 53. Меры раннего реагирования

1. В целях защиты законных интересов страхователей, обеспечения финансовой устойчивости страховых (перестраховочных) организаций, недопущения ухудшения их финансового положения и увеличения рисков, связанных со страховой деятельностью, уполномоченный орган осуществляет анализ деятельности страховых (перестраховочных) организаций для выявления факторов, влияющих на ухудшение финансового положения страховых (перестраховочных) организаций, установленных нормативным правовым актом уполномоченного органа.

2. В целях обеспечения финансовой устойчивости страховой группы, недопущения ухудшения ее финансового положения и увеличения рисков, связанных с деятельностью страховой группы, уполномоченный орган осуществляет анализ деятельности страховой группы для выявления факторов, влияющих на ухудшение финансового положения страховой группы, установленных нормативным правовым актом уполномоченного органа.

3. В случае выявления факторов, определенных нормативным правовым актом уполномоченного органа в отношении страховых (перестраховочных) организаций, в результате анализа финансового положения страховой (перестраховочной) организации и (или) по итогам ее проверки уполномоченный орган направляет в страховую (перестраховочную) организацию и (или) ее акционерам требование в письменной форме по представлению плана мероприятий, предусматривающего меры раннего реагирования по повышению финансовой устойчивости страховой (перестраховочной) организации, недопущению ухудшения ее финансового положения и увеличения рисков, связанных со страховой деятельностью.

Страховая (перестраховочная) организация и (или) ее акционеры обязаны в срок не более пяти рабочих дней со дня получения указанного требования разработать и представить в уполномоченный орган план мероприятий с указанием сроков исполнения по каждому пункту и ответственных должностных лиц.

При одобрении уполномоченным органом плана мероприятий страховая (перестраховочная) организация и (или) ее акционеры приступают к его реализации, уведомляя уполномоченный орган о результатах его исполнения в установленные планом либо уполномоченным органом сроки.

При неодобрении плана мероприятий уполномоченный орган применяет к страховой (перестраховочной) организации и (или) ее акционерам ограниченные меры воздействия.

4. В случае выявления факторов, определенных нормативным правовым актом уполномоченного органа в отношении страховых групп, в результате анализа финансового положения страховой группы и (или) по итогам проверки страхового холдинга либо участников страховой группы уполномоченный орган направляет в страховую холдинг и (или) его крупному участнику требование в письменной форме по представлению плана мероприятий, предусматривающего меры раннего реагирования по повышению финансовой устойчивости страховой группы, недопущению ухудшения его финансового положения и увеличения рисков, связанных с деятельностью страховой группы.

Страховой холдинг и (или) его крупные участники обязаны в срок не более пяти рабочих дней со дня получения указанного требования разработать и представить в уполномоченный орган план мероприятий с указанием сроков исполнения по каждому пункту и ответственных должностных лиц.

При одобрении уполномоченным органом плана мероприятий страховой холдинг и (или) его крупные участники приступают к его реализации, уведомляя уполномоченный орган о результатах его исполнения в установленные планом либо уполномоченным органом сроки.

При неодобрении плана мероприятий уполномоченный орган применяет к страховому холдингу и (или) его крупным участникам ограниченные меры воздействия

5. В случаях непредставления в сроки, установленные пунктами 3 и 4 настоящей статьи, плана мероприятий, направленного на повышение финансовой устойчивости страховой (перестраховочной) организации (страховой группы), неисполнения или несвоевременного исполнения мероприятий этого плана, к страховой (перестраховочной) организации (страховому холдингу) и (или) ее (его) крупным участникам применяются ограниченные меры воздействия и (или) санкции, а также принудительные меры, предусмотренные законами Республики Казахстан.

В случае неустранения фактора (факторов), влияющего (влияющих) на ухудшение финансового положения страховой (перестраховочной) организации (страховой группы) после завершения сроков и мероприятий соответствующего (соответствующих) плана (планов), к страховой (перестраховочной) организации (страховому холдингу) и (или) руководящим работникам страховой (перестраховочной) организации (страхового холдинга) применяются ограниченные меры воздействия и (или) санкция, предусмотренная подпунктом 5) пункта 2 статьи 53-3 настоящего Закона.

6. В случае отсутствия возможности исполнения страховой (перестраховочной) организацией, страховым холдингом и (или) крупным участником мероприятий в

сроки, установленные в плане мероприятий, по независящим от них причинам, срок исполнения плана мероприятий может быть продлен должностным лицом уполномоченного органа по ходатайству страховой (перестраховочной) организации, страхового холдинга и (или) крупного участника.

7. Порядок применения мер раннего реагирования и методика определения факторов, влияющих на ухудшение финансового положения страховой (перестраховочной) организации (страховой группы), устанавливаются нормативным правовым актом уполномоченного органа.";

38) подпункт 3) пункта 1 статьи 53-1 изложить в следующей редакции:

"3) невыполнения письменных предписаний уполномоченного органа в соответствии с пунктом 6 статьи 53-2 настоящего Закона;"

39) в статье 53-2:

пункт 1 дополнить частью третьей следующего содержания:

"В случае обнаружения уполномоченным органом нарушений законодательства о страховании и страховой деятельности, связанных с осуществлением посреднической деятельности страхового агента, уполномоченный орган вправе применить ограниченные меры воздействия, указанные в настоящем пункте, к страховой (перестраховочной) организации.";

пункт 2 изложить в следующей редакции:

"2. Письменным предписанием является указание страховой (перестраховочной) организации или страховому брокеру на принятие обязательных к исполнению коррективных мер, направленных на устранение выявленных нарушений и (или) причин, а также условий, способствовавших их совершению в установленный срок, и (или) на необходимость представления в установленный срок плана мероприятий по устранению выявленных нарушений и (или) причин, а также условий, способствовавших их совершению (далее – план мероприятий).

В плане мероприятий, представленном в срок, установленный письменным предписанием, указываются описания нарушений, причин, приведших к их возникновению, перечень запланированных мероприятий, форма завершения мероприятия плана либо документ, подтверждающий его выполнение, сроки их осуществления, а также ответственные должностные лица.

В случаях неодобрения уполномоченным органом плана мероприятий, неисполнения, несвоевременного исполнения мероприятий плана, представленного в соответствии с письменным предписанием, письменное предписание считается невыполненным, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 9 настоящей статьи.

Обжалование письменного предписания уполномоченного органа в суде не приостанавливает его исполнения.";

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Письменное предупреждение является уведомлением уполномоченного органа о возможности применения к страховой (перестраховочной) организации, страховому брокеру либо к его (их) руководящему (руководящим) работнику (работникам) санкций, предусмотренных статьей 53-3 настоящего Закона, в случае выявления уполномоченным органом в течение одного года после вынесения данного предупреждения повторного нарушения норм законодательства Республики Казахстан, аналогичного нарушению, за которое вынесено письменное предупреждение.

Письменное предупреждение возлагает на страховую (перестраховочную) организацию, страхового брокера либо его (их) руководящего (руководящих) работника (работников) обязанность не допускать в течение одного года после его вынесения повторного нарушения норм законодательства Республики Казахстан, аналогичного нарушению, за которое вынесено письменное предупреждение.";

пункт 7 изложить в следующей редакции:

"7. В случаях обнаружения уполномоченным органом нарушений законодательства Республики Казахстан, выявления неправомерных действий или бездействия должностных лиц и работников организации по формированию и ведению базы данных, а также невыполнения иных требований уполномоченного органа, предусмотренных настоящим Законом, уполномоченный орган применяет к организации по формированию и ведению базы данных ограниченные меры воздействия, указанные в подпунктах 1) и 3) пункта 1 настоящей статьи.

В случаях обнаружения уполномоченным органом нарушений законодательства Республики Казахстан, выявления неправомерных действий или бездействия должностных лиц и работников организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, а также невыполнения иных требований уполномоченного органа, предусмотренных настоящим Законом, уполномоченный орган применяет к организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, ограниченные меры воздействия, указанные в подпунктах 1) и 3) пункта 1 настоящей статьи.";

пункт 9 изложить в следующей редакции:

"9. В случае отсутствия возможности устранения нарушения и (или) исполнения мероприятий в сроки, установленные в плане мероприятий, письменном соглашении либо письменном предписании, по причинам, независящим от страховой (перестраховочной) организации, страхового брокера, актуария, страхового холдинга, организаций, входящих в состав страховой группы, крупных участников страховой (перестраховочной) организации, организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, срок исполнения плана мероприятий, письменного соглашения либо письменного предписания может быть продлен должностным лицом уполномоченного органа.";

40) статью 53-3 изложить в следующей редакции:

"Статья 53-3. Санкции

1. Уполномоченный орган вправе применить санкции к страховой (перестраховочной) организации, страховому холдингу, организациям, входящим в состав страховой группы, крупным участникам страховой (перестраховочной) организации, страховому брокеру вне зависимости от примененных ранее к ним мер воздействия.

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

1) наложение административного штрафа по основаниям и в порядке, которые установлены законами Республики Казахстан;

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

3) введение консервации по основаниям и в порядке, которые установлены статьями 55-1, 55-2, 55-3, 55-4 и 55-5 настоящего Закона;

4) лишение лицензии по основаниям, предусмотренным статьей 55 настоящего Закона;

5) принятие решения о принудительном выкупе акций страховой (перестраховочной) организации у ее акционеров и реализации их новому инвестору в соответствии с условиями статьи 61 настоящего Закона;

6) отстранение от выполнения служебных обязанностей лиц, указанных в статье 34 настоящего Закона, на основании достаточных данных для признания действий (бездействия) указанного руководящего работника (работников) страховой (перестраховочной) организации, страхового холдинга, страхового брокера не соответствующими требованиям законодательства Республики Казахстан либо по основаниям, предусмотренным настоящим Законом, с одновременным отзывом согласия на назначение (избрание) на должность руководящего работника. В случаях отстранения страховой (перестраховочной) организацией, страховым холдингом, страховым брокером от выполнения служебных обязанностей или увольнения лиц, указанных в статье 34 настоящего Закона, до отстранения от выполнения служебных обязанностей данных лиц уполномоченным органом, уполномоченным органом производится отзыв согласия на назначение (избрание) данного лица на соответствующую должность руководящего работника страховой (перестраховочной) организации, страхового холдинга, страхового брокера.

3. Уполномоченный орган применяет санкцию в виде отстранения от выполнения служебных обязанностей должностного лица организации, гарантирующей осуществление страховых выплат, по основаниям, предусмотренным статьей 3-2 Закона Республики Казахстан "О Фонде гарантирования страховых выплат".;

41) в пункте 1 статьи 54:

дополнить подпунктами 2-4), 2-5) и 2-6) следующего содержания:

"2-4) нарушение запрета, установленного пунктом 2-2 статьи 17 настоящего Закона;

2-5) несоблюдение страховым брокером требований к минимальному размеру собственного капитала, установленных нормативным правовым актом уполномоченного органа;

2-6) выявление факта участия страхового брокера в конкурсе государственных закупок по предоставлению услуг, связанных с заключением договора страхования;" ;  
подпункт 8-1) изложить в следующей редакции:

"8-1) умышленное неустранение страховой (перестраховочной) организацией и страховым брокером нарушений, указанных в отчете аудиторской организации о проведенном аудите, в сроки, указанные в пункте 10 статьи 20 настоящего Закона." ;

дополнить подпунктом 10-1 следующего содержания:

"10-1) осуществление страховым брокером посреднической деятельности по заключению договоров страхования (перестрахования) без наличия действующего договора страхования своей гражданско-правовой ответственности перед третьими лицами, объектом которого являются риски, связанные с профессиональной ответственностью страхового брокера;" ;

подпункт 14) исключить;

42) пункты 2 и 3 статьи 54-1 изложить в следующей редакции:

"2. После согласования решения о передаче страхового портфеля с уполномоченным органом временная администрация не позднее пяти рабочих дней публикует объявление о передаче страхового портфеля. Объявление о передаче страхового портфеля публикуется в периодических печатных изданиях, распространяемых на всей территории Республики Казахстан, и (или) официальном сайте (интернет-ресурсе) страховой (перестраховочной) организации.

При передаче страхового портфеля на стадии консервации в объявлении указываются порядок, сроки представления возражений и адреса, по которым принимаются возражения страхователей в случае их несогласия с передачей договора страхования.

3. На стадии консервации временной администрацией по согласованию с уполномоченным органом принимается решение о частичной (по одному или нескольким классам страхования) или полной передаче страхового портфеля при наличии согласия страхователя о передаче договора страхования." ;

43) заголовок статьи 55-1 изложить в следующей редакции:

"Статья 55-1. Консервация страховой (перестраховочной) организации";

44) статью 55-3 изложить в следующей редакции:

"Статья 55-3. Решение о проведении консервации страховой (перестраховочной) организации

1. Решение уполномоченного органа о проведении консервации страховой (перестраховочной) организации должно содержать:



- 1) наименование страховой (перестраховочной) организации и ее место нахождения ;
- 2) обоснование решения о консервации страховой (перестраховочной) организации;
- 3) начало действия и срок консервации;
- 4) перечень налагаемых на страховую (перестраховочную) организацию ограничений деятельности;
- 5) персональный состав временной администрации;
- 6) предписание руководящим работникам страховой (перестраховочной) организации, находящейся в режиме консервации, о подготовке отчета о своей работе, декларации о доходах, сведений о наличии и размерах собственности и представлении данных документов временной администрации;
- 7) рекомендации временной администрации.

2. Решение о проведении консервации страховой (перестраховочной) организации публикуется уполномоченным органом в двух периодических печатных изданиях, распространяемых на всей территории Республики Казахстан и (или) на официальном интернет-ресурсе уполномоченного органа.";

45) статью 55-5 изложить в следующей редакции:

"Статья 55-5. Контроль за деятельностью временной администрации (временного управляющего) страховой (перестраховочной) организации

1. В течение срока консервации страховой (перестраховочной) организации контроль за деятельностью временной администрации (временного управляющего) страховой (перестраховочной) организации осуществляет уполномоченный орган, который вправе:

- 1) давать рекомендации об основных направлениях деятельности в период консервации страховой (перестраховочной) организации (предлагать план основных мероприятий);
- 2) давать обязательные к исполнению письменные указания;
- 3) требовать представления информации о ее (его) деятельности и деятельности страховой (перестраховочной) организации;
- 4) заслушивать отчет о проделанной работе;
- 5) продлить срок консервации;
- 6) принять решение о завершении консервации страховой (перестраховочной) организации.

2. Особенности деятельности временной администрации (временного управляющего) страховой (перестраховочной) организации и принципы ее взаимоотношений с третьими лицами определяются нормативными правовыми актами уполномоченного органа.";

46) пункт 1 статьи 56 изложить в следующей редакции:

"1. Решение о лишении лицензий субъектов страховой деятельности и страхового брокера вступает в силу с даты его принятия уполномоченным органом. Информация о лишении лицензии публикуется не менее чем в двух периодических печатных изданиях, распространяемых на всей территории Республики Казахстан, и официальном интернет-ресурсе уполномоченного органа.";

47) пункт 1 статьи 59 изложить в следующей редакции:

"1. Действие лицензии актуария может быть приостановлено уполномоченным органом сроком до шести месяцев по одному из следующих оснований:

1) отказ в предоставлении обязательного актуарного заключения и иных документов, затребованных уполномоченным органом в пределах его компетенции;

2) невыполнение требований ограниченных мер воздействия, примененных уполномоченным органом;

3) невыполнение требования пункта 4 статьи 40 настоящего Закона;

4) осуществление актуарной деятельности с нарушением требований законодательства о страховании и страховой деятельности, приведшее к ухудшению финансового положения страховой (перестраховочной) организации и (или) нарушению страховой (перестраховочной) организацией пруденциальных нормативов и иных обязательных к соблюдению норм и лимитов, установленных настоящим Законом;

5) установление факта представления недостоверной информации в документах, явившихся основанием для выдачи лицензии;

6) если актуарий в установленные уполномоченным органом сроки не сдал экзамены по минимальной обязательной программе обучения актуариев, утвержденной нормативным правовым актом уполномоченного органа.";

48) статью 61 изложить в следующей редакции:

"Статья 61. Принудительный выкуп акций

1. При установлении уполномоченным органом у страховой (перестраховочной) организации отрицательной разницы между стоимостью активов, рассчитанной с учетом их классификации по качеству и ликвидности, и обязательствами уполномоченный орган вправе принять решение о принудительном выкупе акций страховой (перестраховочной) организации у ее акционера (акционеров) и реализовать их новому инвестору (инвесторам), пожелавшему (пожелавшим) их приобрести на условиях, гарантирующих исполнение последним всех обязательств по договорам страхования и перестрахования.

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

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 (инвесторам).

4. Порядок принудительного выкупа акций страховой (перестраховочной) организации и их последующей продажи новому инвестору (инвесторам) устанавливается уполномоченным органом.";

49) пункт 6 статьи 62 изложить в следующей редакции:

"6. Реорганизуемая страховая (перестраховочная) организация (страховой холдинг) в течение двух недель со дня получения разрешения уполномоченного органа на проведение реорганизации обязана проинформировать о предстоящих изменениях всех своих страхователей путем непосредственного уведомления и публикации соответствующего объявления не менее чем в двух периодических печатных изданиях, распространяемых на всей территории Республики Казахстан, и (или) официальном интернет-ресурсе страховой (перестраховочной) организации.";

50) подпункт 3) пункта 1 статьи 63 изложить в следующей редакции:

"3) неустранение замечаний уполномоченного органа по представленным документам в установленный им срок;"

51) статью 65 изложить в следующей редакции:

"Статья 65. Виды и основания ликвидации страховой (перестраховочной) организации

1. Ликвидация страховой (перестраховочной) организации, в том числе по основанию банкротства, осуществляется в соответствии с настоящим Законом и иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

2. Страховая (перестраховочная) организация может быть ликвидирована:

1) по решению ее акционеров при наличии разрешения уполномоченного органа (добровольная ликвидация);

2) по решению суда в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан (принудительная ликвидация).";

52) в статье 67:

пункты 4 и 5 изложить в следующей редакции:

"4. После получения разрешения на добровольную ликвидацию страховая (перестраховочная) организация обязана в недельный срок вернуть все ранее выданные лицензии в уполномоченный орган.

5. После получения разрешения уполномоченного органа на добровольную ликвидацию страховая (перестраховочная) организация создает ликвидационную

комиссию, к которой в установленном законодательством порядке переходят полномочия по управлению имуществом и делами страховой (перестраховочной) организации.";

пункт 7 изложить в следующей редакции:

"7. Ликвидационная комиссия обязана в течение десяти дней со дня утверждения общим собранием акционеров отчета о ликвидации и ликвидационного баланса страховой (перестраховочной) организации представить их в органы юстиции и уполномоченный орган.";

53) подпункт 2) пункта 1 статьи 68 изложить в следующей редакции:

"2) неустранение замечаний уполномоченного органа по представленным документам в установленный им срок;"

54) подпункты 4) и 5) пункта 2 статьи 69 изложить в следующей редакции:

"4) не допускаются взыскание денег с банковских счетов страховой (перестраховочной) организации по требованиям кредиторов, органов государственных доходов, в том числе подлежащим удовлетворению в бесспорном (безакцептном) порядке, а также обращение взыскания на имущество страховой (перестраховочной) организации;

5) акционерам страховой (перестраховочной) организации запрещается отчуждение принадлежащих им акций страховой (перестраховочной) организации;"

55) часть первую пункта 5 статьи 69-1 изложить в следующей редакции:

"5. Объявление о передаче страхового портфеля публикуется ликвидационной комиссией принудительно ликвидируемой страховой (перестраховочной) организации в периодических печатных изданиях, распространяемых на всей территории Республики Казахстан, и (или) официальном интернет-ресурсе страховой (перестраховочной) организации в течение пяти рабочих дней со дня принятия страховой (перестраховочной) организацией (страховыми (перестраховочными) организациями) страхового портфеля принудительно ликвидируемой страховой (перестраховочной) организации.";

56) в статье 70:

дополнить пунктом 1-1 следующего содержания:

"1-1. Ликвидационной комиссией ликвидируемой страховой (перестраховочной) организации может быть предъявлено требование о признании сделки, заключенной страховой (перестраховочной) организацией в течение одного года до лишения ее лицензии, недействительной судом по следующим основаниям:

1) неравноценного встречного исполнения обязательств другой стороной:

если цена сделки и (или) ее иные условия отличаются существенно в худшую для страховой (перестраховочной) организации сторону от цены и (или) иных условий, при которых в сравнимых обстоятельствах совершаются аналогичные сделки;

если рыночная стоимость переданного страховой (перестраховочной) организацией имущества или осуществленного ею иного исполнения обязательств существенно превышает стоимость полученного встречного исполнения обязательств, определенную с учетом условий и обстоятельств такого встречного исполнения обязательств;

если сделка была совершена безвозмездно или в отношении лица, связанного со страховой (перестраховочной) организацией особыми отношениями, с нарушением требований законодательства Республики Казахстан;

2) совершения страховой (перестраховочной) организацией расчетов в отношении отдельного кредитора или иного лица, которые повлекли за собой оказание предпочтения одному из кредиторов перед другими кредиторами при удовлетворении требований, в случае, если сделка привела к удовлетворению требований одних кредиторов, срок исполнения которых к моменту совершения сделки не наступил, при наличии не исполненных в установленный срок обязательств перед другими кредиторами.

Срок исковой давности по спорам, связанным с недействительностью сделок, заключенных страховой (перестраховочной) организацией в течение одного года до лишения ее лицензии, составляет пять лет со дня их обнаружения.

При признании сделки недействительной применяются последствия недействительности сделки, установленные Гражданским кодексом Республики Казахстан.";

часть третью пункта 4 изложить в следующей редакции:

"Распределение внутреннего резервного фонда между страхователями, заключившими договоры страхования, предусматривающие условие участия страхователя в инвестициях, осуществляется в порядке, установленном нормативным правовым актом уполномоченного органа.";

57) в статье 72:

в пункте 1:

подпункт 1) изложить в следующей редакции:

"1) в первую очередь удовлетворяются требования кредиторов по осуществлению страховых выплат по страховым случаям, наступившим до вступления в законную силу решения суда о ликвидации страховой организации;"

подпункт 5) изложить в следующей редакции:

"5) в шестую очередь удовлетворяются требования кредиторов по заключенным договорам страхования иным, чем указаны в подпунктах 3) и 4) настоящего пункта, а также требования организации, гарантирующей осуществление страховых выплат страхователям (застрахованным, выгодоприобретателям) при принудительной ликвидации страховых организаций, по договорам страхования, по осуществленным гарантийным выплатам, расходам, связанным с оплатой страхового портфеля

принудительно ликвидируемой страховой организации, передаваемого другой страховой организации в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности, и иным расходам, связанным с их осуществлением;"

дополнить пунктом 6 следующего содержания:

"6. Требования кредиторов, выраженные в иностранной валюте, удовлетворяются в тенге по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан, на дату вступления в силу решения суда о принудительной ликвидации страховой (перестраховочной) организации.";

58) статью 74-1 дополнить пунктом 8 следующего содержания:

"8. Крупный участник страховой (перестраховочной) организации, страховой холдинг, являющиеся банком второго уровня или банковским холдингом, представляют отчетность в соответствии с банковским законодательством Республики Казахстан.";

59) в статье 79:

пункт 1 дополнить частью третьей следующего содержания:

"Организация осуществляет ведение единого реестра страховых агентов.";

пункт 6 изложить в следующей редакции:

"6. Организация в своей деятельности обязана:

1) иметь технические и иные помещения для безопасного размещения и эксплуатации информационных систем, базы данных;

2) при формировании и использовании информационных систем для размещения базы данных и средств защиты указанных информационных систем применять сертифицированное оборудование и программное обеспечение;

3) проводить ежегодный аудит программно-технического обеспечения организации, включая информационно-коммуникационные технологии, используемые организацией в своей деятельности;

4) предоставить уполномоченным государственным органам, осуществляющим государственный контроль за субъектами базы данных в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан, круглосуточный доступ к информации, перечисленной в пункте 2 статьи 80 настоящего Закона, в режиме реального времени в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан "Об информатизации" и иных законов Республики Казахстан;

5) обеспечить незамедлительное направление уведомления о заключении договора страхования в электронной форме в случаях, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан;

6) обеспечить хранение информации по договорам страхования в электронной форме;

7) предоставить страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю) доступ к информационной системе организации для просмотра информации по договорам страхования в электронной форме, заключенным с данным страхователем, круглосуточно в режиме реального времени через личный кабинет пользователя на официальном интернет-ресурсе организации в случаях, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан;

8) соблюдать иные требования, установленные законодательством Республики Казахстан и (или) договорами о представлении информации и (или) получении страховых отчетов.";

пункты 7 и 8 изложить в следующей редакции:

"7. Основными функциями организации являются:

1) сбор информации, предусмотренной пунктами 1 и 2 статьи 81 настоящего Закона ;

2) формирование и выдача страховых отчетов, требования к содержанию которых установлены настоящим Законом и законодательными актами Республики Казахстан по обязательным видам страхования;

3) формирование страховой статистики, в том числе необходимой для проведения актуарных исследований в области страхования и страховой деятельности;

3-1) создание и ведение информационной аналитической системы для статистического учета, анализа и обобщения данных по страховому рынку и представления их уполномоченному органу и поставщикам по их запросу через официальный интернет-ресурс организации;

4) автоматический расчет страховых премий по договорам обязательного страхования в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан по обязательным видам страхования;

5) ведение электронной базы данных по договорам страхования для хранения информации по договорам страхования в электронной форме по каждому страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю);

б) ведение единого реестра страховых агентов.

8. В целях обеспечения качественного и своевременного выполнения функций по реализации требований, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан и настоящим Законом, организация вправе получать от физических и юридических лиц, а также государственных органов информацию, в том числе составляющую тайну страхования.

В целях обеспечения для страховых организаций исполнения требований законодательства о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных незаконным путем, и финансированию терроризма организация вправе получить

доступ к соответствующим информационным системам и базам данных государственных органов в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан "Об информатизации" и иных законов Республики Казахстан.

Работники организации 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.";

60) в статье 80:

подпункт 2) пункта 2 изложить в следующей редакции:

"2) страховой отчет стандартного доступа – страховой отчет, содержащий информацию о страховых случаях, объекте страхования, страховых агентах, иных сведениях, не относящихся к тайне страхования.";

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Поставщиками информации для формирования базы данных являются:

1) страховщики на основании заключенных с организацией договоров о представлении информации;

2) уполномоченные государственные органы, осуществляющие государственный контроль за субъектами базы данных, в соответствии с требованиями законодательных актов Республики Казахстан по обязательным видам страхования;

3) уполномоченный орган;

4) иные лица на основании договоров о представлении информации.";

подпункт 8) пункта 4 изложить в следующей редакции:

"8) лица, указанные в подпунктах 1), 2), 3), 4), 5) и 6) пункта 5 статьи 830 Гражданского кодекса Республики Казахстан.";

дополнить пунктом 6-1 следующего содержания:

"6-1. Уполномоченные государственные органы, осуществляющие государственный контроль за субъектами базы данных в соответствии с требованиями законодательных актов Республики Казахстан, вправе получать информацию, перечисленную в пунктах 1 и 2 настоящей статьи, круглосуточно в режиме реального времени с использованием информационных систем, объединенных соответствующим программным обеспечением, в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан "Об информатизации" и иных законов Республики Казахстан.";

61) пункт 1 статьи 81 изложить в следующей редакции:

"1. Поставщики информации, указанные в подпункте 1) пункта 3 статьи 80 настоящего Закона, представляют информацию по каждому заключенному договору страхования, об объемах страховых премий, страховых случаях, страховых агентах, а также суммах страховых выплат (в разрезе выплат по имуществу и здоровью) в порядке, сроки и объеме, которые предусмотрены договором о представлении информации и (или) получении страховых отчетов, с учетом требований,



предусмотренных настоящим Законом и нормативным правовым актом уполномоченного органа.";

62) в статье 82:

пункт 1 дополнить подпунктом 16) следующего содержания:

"16) вести единый реестр страховых агентов, в том числе:

представлять информацию страховщику о наличии страхового агента в едином реестре и подтверждать полномочия страховых агентов на оказание посреднических услуг при заключении договоров страхования;

исключать из единого реестра страховых агентов по основаниям, предусмотренным настоящим Законом.";

пункт 2 дополнить подпунктом 3-1) следующего содержания:

"3-1) осуществлять покупку информационных материалов, связанных с предпринимательской деятельностью, у саморегулируемой организации;"

63) дополнить главой 15 следующего содержания:

"Глава 15. Страховой омбудсман

Статья 86. Страховой омбудсман, его статус, принципы деятельности, порядок избрания и прекращение его полномочий

1. Страховым омбудсманом является независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий:

1) между страховыми организациями, возникающих по вопросам обязательного и добровольного страхования;

2) между страхователями (застрахованными, выгодоприобретателями) и страховыми организациями, возникающих из договоров страхования.

Страховой омбудсман осуществляет урегулирование разногласий, в которых в качестве страхователей (застрахованных, выгодоприобретателей) выступают физические лица и (или) субъекты малого предпринимательства. Иные юридические лица могут обратиться к страховому омбудсману только по виду (классу) обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств.

Сумма требований по разногласиям лиц, указанных в части второй пункта 1 настоящей статьи, не должна превышать десятитысячекратного размера месячного расчетного показателя.

2. Страховой омбудсман руководствуется в своей деятельности следующими принципами:

1) равноправие сторон;

2) объективность и беспристрастность при принятии решения страховым омбудсманом;

3) соблюдение тайны страхования и иной охраняемой законом тайны;

4) соблюдение прав и уважение охраняемых законом интересов сторон;

5) прозрачность процедуры принятия и обоснованность решения.

3. Избрание и досрочное прекращение полномочий страхового омбудсмана осуществляются советом представителей страхового омбудсмана.

4. Страховой омбудсман избирается большинством голосов совета представителей страхового омбудсмана. Каждый член совета представителей страхового омбудсмана при голосовании имеет один голос. При равенстве голосов голос представителя уполномоченного органа является решающим.

5. Заседание совета представителей страхового омбудсмана признается правомочным, а условия кворума соблюдены, если присутствующие на нем члены совета представителей страхового омбудсмана обладают в совокупности не менее чем двумя третями от общего числа голосов.

6. Страховой омбудсман избирается сроком на три года.

7. Одно и то же лицо не может быть избрано страховым омбудсманом более двух раз подряд.

8. Досрочное прекращение полномочий страхового омбудсмана по его инициативе осуществляется на основании письменного уведомления совета представителей страхового омбудсмана за один месяц до прекращения полномочий.

Статья 87. Совет представителей страхового омбудсмана и его компетенция

1. Совет представителей страхового омбудсмана формируется по одному представителю от:

1) каждой страховой организации, имеющей лицензию на право осуществления страховой деятельности;

2) уполномоченного органа.

2. Компетенция совета представителей:

1) избрание на должность страхового омбудсмана из кандидатов, соответствующих требованиям, установленным статьей 88 настоящего Закона;

2) утверждение структуры и штата (офиса страхового омбудсмана);

3) определение порядка финансирования деятельности (бюджета) страхового омбудсмана;

4) утверждение внутренних правил страхового омбудсмана;

5) досрочное прекращение полномочий страхового омбудсмана в случаях установления несоответствия страхового омбудсмана требованиям, предусмотренным статьей 88 настоящего Закона, или невыполнения им требований, предусмотренных пунктами 3 и 4 статьи 91 настоящего Закона;

б) иные вопросы, связанные с осуществлением деятельности страхового омбудсмана, в соответствии с настоящим Законом.

Статья 88. Требования к страховому омбудсману

1. Для избрания страховым омбудсманом может быть рекомендовано лицо:

1) имеющее высшее юридическое образование и (или) высшее экономическое образование;

2) имеющее безупречную деловую репутацию;

3) имеющее стаж работы в области страхования более пяти лет;

4) ранее не являвшееся руководящим работником страховой организации или другого юридического лица в период не более чем за один год до принятия уполномоченным органом решения о консервации страховой организации, принудительном выкупе ее акций, лишении лицензии страховой организации, а также принудительной ликвидации страховой организации или другого юридического лица или признании их банкротом в установленном законодательством Республики Казахстан порядке.

Страховым омбудсманом не может быть рекомендовано лицо, признанное судом в установленном законом порядке недееспособным или ограниченно дееспособным, а также лицо, в отношении которого осуществляется уголовное преследование.

2. Страховой омбудсман не вправе занимать любую из должностей в страховых организациях и (или) быть аффилированным лицом страховых организаций.

Статья 89. Права и обязанности страхового омбудсмана

1. Страховой омбудсман имеет право:

1) запрашивать от страховых организаций сведения, необходимые для рассмотрения заявления заявителя;

2) публиковать в средствах массовой информации материалы о деятельности страхового омбудсмана с соблюдением требований подпункта 2) пункта 2 настоящей статьи;

3) на образование штата (офиса страхового омбудсмана).

2. Страховой омбудсман обязан:

1) руководствоваться в своей деятельности принципами, предусмотренными пунктом 2 статьи 86 настоящего Закона;

2) соблюдать конфиденциальность в отношении информации, полученной в ходе разрешения споров, и не разглашать ее третьим лицам;

3) ежегодно отчитываться перед советом представителей страхового омбудсмана о своей деятельности.

Статья 90. Порядок принятия решений страховым омбудсманом

1. Решение принимается страховым омбудсманом единолично и в письменной форме доводится до сведения сторон, участвующих в споре.

2. При принятии решений страховой омбудсман руководствуется законодательством Республики Казахстан и условиями заключенных договоров.

3. Решение страхового омбудсмана по разногласиям между страховыми организациями является обязательным для страховых организаций.

Решение страхового омбудсмана по разногласиям между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховой организацией обязательно для страховой организации в случае принятия его страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем).

4. В случае неисполнения страховой организацией решения страхового омбудсмана в установленный им срок, страховой омбудсман обязан не позднее трех рабочих дней информировать об этом уполномоченный орган с приложением документов, подтверждающих факт нарушения требований настоящего Закона и нормативных правовых актов уполномоченного органа.

5. В случае несогласия с решением страхового омбудсмана, страхователь (застрахованный, выгодоприобретатель), страховщик вправе обратиться за защитой своего права в суд в соответствии с законодательством Республики Казахстан. При этом исполнение решения страхового омбудсмана для страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) не является обязательным.

#### Статья 91. Деятельность страхового омбудсмана

1. Деятельность страхового омбудсмана, в том числе порядок и сроки рассмотрения заявлений по разрешению разногласий и принятия решений, осуществляются на основании внутренних правил, согласованных с уполномоченным органом и утвержденных советом представителей.

2. В целях надлежащего исполнения возложенных функций деятельность страхового омбудсмана финансируется за счет взносов страховых организаций, членов совета представителей страхового омбудсмана. Условия и порядок оплаты взносов определяются внутренним документом страхового омбудсмана.

3. Страховой омбудсман обязан соблюдать конфиденциальность в отношении информации, полученной в ходе разрешения споров, и не разглашать ее третьим лицам.

4. Урегулирование разногласий в случаях, предусмотренных пунктом 1 статьи 86 настоящего Закона, осуществляется страховым омбудсманом безвозмездно.

#### Статья 92. Досудебное урегулирование споров, вытекающих из договоров обязательного страхования

Особенности досудебного урегулирования споров, вытекающих из договоров обязательного страхования, по обязательным видам страхования устанавливаются законодательными актами Республики Казахстан, регулирующими обязательные виды страхования."

6. В Закон Республики Казахстан от 16 января 2001 года "О некоммерческих организациях" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2001 г., № 1, ст. 8; № 24, ст. 338; 2003 г., № 11, ст. 56; 2004 г., № 5, ст. 30; № 10, ст. 56; 2005 г., № 13, ст. 53; 2006 г., № 8, ст. 45; № 15, ст. 95; 2007 г., № 2, ст. 18; № 9, ст. 67; № 17, ст. 141; 2010 г., № 5, ст. 23; № 7, ст. 28; 2011 г., № 2, ст. 21; № 5, ст. 43; № 17, ст. 136; № 23, ст. 179; № 24, ст. 196; 2012 г., № 2, ст. 13; № 8, ст. 64; № 21-22, ст. 124; 2013 г., № 10-11, ст. 56; № 15, ст.

. 81; 2014 г., № 11, ст. 63, 67; № 21, ст. 122; № 23, ст. 143; 2015 г., № 16, ст. 79; № 20-I, ст. 110; № 21-I, ст. 128; № 22-I, ст. 140; № 23-I, ст. 166; № 23-II, ст. 170; 2016 г., № 7-II, ст. 55; № 1-2, ст. 2; № 4, ст. 7:

пункт 2 статьи 17 изложить в следующей редакции:

"2. В иной организационно-правовой форме могут быть образованы автономные организации образования, автономный кластерный фонд, нотариальные палаты, коллегии адвокатов, Национальная палата предпринимателей Республики Казахстан, Палата судебных экспертов Республики Казахстан, Республиканская палата частных судебных исполнителей, Арбитражная палата Казахстана, профессиональные аудиторские организации, кооперативы собственников квартир, объединение актуариев и другие некоммерческие организации."

7. В Закон Республики Казахстан от 13 июня 2001 года "О туристской деятельности в Республике Казахстан" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2001 г., № 13-14, ст. 175; 2002 г., № 4, ст. 33; 2003 г., № 23, ст. 168; 2004 г., № 23, ст. 142; 2006 г., № 3, ст. 22; 2007 г., № 2, ст. 18; № 17, ст. 139; 2008 г., № 13-14, ст. 57; 2009 г., № 18, ст. 84; 2010 г., № 5, ст. 23; 2011 г., № 1, ст. 2; № 11, ст. 102; № 12, ст. 111; 2012 г., № 15, ст. 97; 2013 г., № 14, ст. 75; 2014 г., № 1, ст. 4; № 7, ст. 37; № 10, ст. 52; № 19-I, 19-II, ст. 96; № 23, ст. 143; 2015 г., № 20-IV, ст. 113; № 22-I, ст. 143; № 22-II, ст. 144; № 23, ст. 118):

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

"11-1) страховой сертификат – документ, свидетельствующий о наличии действующей страховой защиты в отношении застрахованного и содержащий информацию об условиях страхового покрытия по страховым рискам, принимаемым на страхование, оформленный страховщиком в подтверждение заключенного договора страхования (страхового полиса);";

2) статью 15 изложить в следующей редакции:

"Статья 15. Общие условия осуществления туристской деятельности

1. Осуществление туроператорской деятельности допускается при наличии у туроператора в сфере выездного туризма заключенных договоров обязательного страхования туриста в отношении каждого туриста, выезжающего за рубеж.

2. Туроператор обеспечивает оказание туристам всех услуг, входящих в туристский продукт, самостоятельно или с привлечением третьих лиц, на которых туроператором возлагается исполнение части или всех его обязательств перед туристами.

Туроператор в сфере выездного туризма осуществляет продвижение и реализацию туристского продукта исключительно через турагентов.

Туристский продукт, сформированный нерезидентом Республики Казахстан, продвигается путем включения в турпродукт туроператора в сфере выездного туризма и реализуется в соответствии с настоящим Законом.

3. Турагент продвигает и реализует туристам только туристский продукт, сформированный туроператором в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Агентский договор на реализацию туристского продукта между туроператором и турагентом обязательно должен содержать сведения о туроператоре, сформировавшем туристский продукт, полномочия турагента на совершение сделок с туристами от имени туроператора, порядок взаимодействия туроператора и турагента в случае предъявления туристом либо третьими лицами, оказывающими отдельные туристские услуги, входящие в туристский продукт, претензии, описание туристского маршрута, достоверную информацию о туристском продукте и ответственности каждой из сторон перед туристом за непредставление или представление недостоверной информации о туристском продукте.

Туроператор несет предусмотренную законодательством Республики Казахстан ответственность перед туристом за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору на туристское обслуживание (в том числе за неоказание или ненадлежащее оказание туристам услуг, входящих в туристский продукт, независимо от того, кем должны были оказываться или оказывались эти услуги).

4. При оказании экскурсионных услуг или услуг инструктора туризма не в составе туристского продукта лица, оказывающие услуги экскурсовода, гида (гида-переводчика), инструктора туризма, обязаны представить туристам сведения об особенностях путешествий, опасностях, с которыми они могут встретиться при совершении путешествий, а также принять предупредительные меры, направленные на обеспечение безопасности туристов, в том числе представить заинтересованным государственным органам и семье туриста информацию о чрезвычайных происшествиях с туристами во время путешествий.

5. Туроператорская деятельность в сфере религиозного туризма осуществляется в порядке, определяемом уполномоченным органом в сфере религиозной деятельности по согласованию с уполномоченным органом.";

3) статью 15-3 изложить в следующей редакции:

"Статья 15-3. Уведомления в сфере туризма

Гиды (гиды-переводчики), экскурсоводы и инструкторы туризма к уведомлению прилагают сертификат о прохождении подготовки в сфере туризма.";

4) статью 27 изложить в следующей редакции:

"Статья 27. Страхование при осуществлении туристской деятельности

1. Турагент при реализации туристского продукта обязан выдать туристу, выезжающему за рубеж, туристскую путевку, туристский ваучер, страховой сертификат (копию страхового полиса) и иные документы, предусмотренные договором на туристское обслуживание.

2. Договором страхования должны предусматриваться оплата медицинской помощи туристам и возмещение их расходов при наступлении страхового случая непосредственно в стране (месте) временного пребывания.

3. Правительство Республики Казахстан вправе установить к туристам, въезжающим на территорию Республики Казахстан, требование о наличии свидетельства о страховании жизни и здоровья.

4. Туроператор в сфере выездного туризма обязан застраховать туриста, выезжающего за рубеж, от рисков, предусмотренных Законом Республики Казахстан "Об обязательном страховании туриста".

8. В Закон Республики Казахстан от 3 июня 2003 года "О Фонде гарантирования страховых выплат" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2003 г., № 11, ст. 63 ; 2005 г., № 14, ст. 55; 2006 г., № 4, ст. 25; 2007 г., № 2, ст. 18; № 8, ст. 52; 2009 г., № 24, ст. 134; 2010 г., № 5, ст. 23; № 17-18, ст. 112; 2012 г., № 8, ст. 64; № 13, ст. 91; № 21-22, ст. 124; 2014 г., № 14, ст. 84; 2015 г., № 8, ст. 45):

1) в статье 1:

подпункты 3) и 3-1) изложить в следующей редакции:

"3) резерв возмещения вреда – сумма денег, формируемая Фондом гарантирования страховых выплат за счет первоначальных разовых взносов и дополнительных взносов, а также доходов (убытков), полученных от их инвестирования, за минусом комиссионного вознаграждения, используемая исключительно для возмещения вреда жизни, здоровью потерпевшего и (или) расходов на погребение в случаях, предусмотренных настоящим Законом;

3-1) гарантируемые виды страхования - виды страхования, по которым настоящим Законом предусмотрено обязательное участие в Фонде гарантирования страховых выплат;"

подпункт 18) изложить в следующей редакции:

"18) резерв гарантирования страховых выплат – сумма денег, формируемая Фондом гарантирования страховых выплат за счет обязательных взносов, доходов (убытков), полученных от их инвестирования, за минусом комиссионного вознаграждения, а также денег, полученных им от принудительно ликвидируемой страховой (перестраховочной) организации в порядке удовлетворения требований Фонда гарантирования страховых выплат и используемых в случаях, предусмотренных пунктом 2-2 статьи 12 настоящего Закона;"

дополнить подпунктом 22) следующего содержания:

"22) консультативный комитет – коллегиальный консультативно-совещательный орган, представляющий интересы страховых организаций-участников системы гарантирования страховых выплат.";

2) статью 3-1 изложить в следующей редакции:

"Статья 3-1. Ограниченные меры воздействия

1. В случаях установления уполномоченным органом нарушений Фондом законодательных актов Республики Казахстан, выявления неправомерных действий или бездействия должностных лиц и работников Фонда, а также невыполнения иных требований уполномоченного органа, предусмотренных настоящим Законом, уполномоченный орган применяет к Фонду одну из следующих ограниченных мер воздействия:

- 1) дает обязательное для исполнения письменное предписание;
- 2) составляет письменное соглашение.

2. Письменным предписанием является указание Фонду на принятие обязательных к исполнению коррективных мер, направленных на устранение выявленных нарушений и (или) причин, а также условий, способствовавших их совершению в установленный срок, и (или) на необходимость представления в установленный срок плана мероприятий по устранению выявленных нарушений и (или) причин, а также условий, способствовавших их совершению (далее – план мероприятий).

В плане мероприятий, представленном в срок, установленный письменным предписанием, указываются описания нарушений, причин, приведших к их возникновению, перечень запланированных мероприятий, сроки их осуществления, а также ответственные должностные лица.

Обжалование письменного предписания уполномоченного органа в суде не приостанавливает его исполнения.

3. Письменным соглашением является заключенное между уполномоченным органом и Фондом письменное соглашение о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) недостатков и утверждении перечня мер по устранению этих нарушений с указанием сроков их устранения и (или) перечня ограничений, которые на себя принимает Фонд, до устранения выявленных нарушений.

Письменное соглашение подлежит обязательному подписанию со стороны Фонда.

4. Уполномоченный орган применяет к Фонду любую из ограниченных мер воздействия, определенных настоящей статьей, вне зависимости от примененных ранее к нему мер воздействия.

5. В случаях установления уполномоченным органом нарушений страховыми организациями-участниками Фонда, неправомерных действий или бездействия должностных лиц или работников страховых организаций- участников Фонда, ухудшивших финансовое состояние Фонда, уполномоченный орган применяет к страховой организации-участнику Фонда ограниченные меры воздействия и (или) санкции, предусмотренные законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.";

- 3) статью 3-2 изложить в следующей редакции:

"Статья 3-2. Санкции



Уполномоченный орган применяет санкцию в виде отстранения от выполнения служебных обязанностей лиц, указанных в подпункте 8) статьи 4 настоящего Закона, с одновременным отзывом согласия на назначение (избрание) на должность руководящего работника Фонда по одному из следующих оснований:

1) неоднократное (два и более раза в течение двенадцати последовательных календарных месяцев) нарушение порядка и размеров инвестирования активов Фонда, средств резервов гарантирования страховых выплат и резерва возмещения вреда;

2) нарушение порядка и сроков осуществления гарантийных выплат, оплаты страхового портфеля принудительно ликвидируемой страховой (перестраховочной) организации, передаваемого страховой организации-участнику в порядке и на условиях, которые предусмотрены законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности, а также выплат по возмещению вреда жизни, здоровью потерпевшего и (или) расходов на погребение;

3) неоднократное (два и более раза в течение двенадцати последовательных календарных месяцев) неуведомление уполномоченного органа о ставших ему известными фактах нарушения страховыми организациями-участниками законодательства Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности;

4) разглашение или передача третьим лицам (за исключением уполномоченного органа) сведений, полученных в процессе осуществления своих функций о деятельности страховых организаций-участников;

5) неустранение Фондом нарушений, указанных в отчете аудиторской организации о проведенном аудите, в течение трех месяцев со дня получения Фондом аудиторского отчета;

6) неисполнение требований уполномоченного органа в рамках его компетенции, установленной настоящим Законом.";

4) пункт 1 статьи 4 изложить в следующей редакции:

"1. Уполномоченный орган:

1) принимает нормативные правовые акты, регулирующие деятельность Фонда и страховых организаций-участников, в том числе регулирующие вопросы порядка осуществления гарантийных выплат;

2) утверждает типовой договор участия, условия которого являются стандартными для всех страховых организаций-участников;

3) устанавливает перечень финансовых инструментов, разрешенных к приобретению за счет резервов гарантирования страховых выплат и резерва возмещения вреда;

4) определяет объем, порядок и сроки представления отчетности Фонда (за исключением финансовой отчетности);

5) устанавливает порядок и условия приобретения, а также размещения акций Фонда;

6) утверждает методику расчета ставки обязательных, дополнительных взносов и условных обязательств, порядка и сроков уплаты обязательных, дополнительных и чрезвычайных взносов, формирования и учета условных обязательств страховыми организациями-участниками Фонда гарантирования страховых выплат;

7) согласовывает ставки обязательных и дополнительных взносов, а также условных обязательств страховых организаций-участников на каждый календарный год, подлежащих уплате страховыми организациями-участниками в Фонд, установленных советом директоров Фонда;

8) выдает согласие на избрание (назначение) руководящих работников Фонда, а также устанавливает порядок выдачи согласия и перечень документов, необходимых для получения согласия;

9) применяет ограниченные меры воздействия и санкции к Фонду, страховым организациям-участникам в порядке и на основаниях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан;

10) согласовывает изменения и дополнения, вносимые в устав Фонда;

11) проводит проверку деятельности Фонда;

12) согласовывает корпоративную стратегию, политику по управлению рисками, политику по внутреннему аудиту, учетную политику, а также вносимые изменения и дополнения;

13) разрабатывает и утверждает правила взимания комиссионного вознаграждения Фондом;

14) осуществляет иные полномочия, предусмотренные настоящим Законом и законодательством Республики Казахстан.";

5) статью 5 изложить в следующей редакции:

"Статья 5. Порядок создания Фонда и его органы

1. Фонд является некоммерческой организацией в форме акционерного общества и осуществляет свою деятельность на основании настоящего Закона и учредительных документов.

Фонд является единственной организацией на территории Республики Казахстан, гарантирующей осуществление страховых выплат страхователям (застрахованным, выгодоприобретателям) при принудительной ликвидации страховой организации по договорам обязательного страхования.

2. Акционером Фонда является страховая организация-участник, имеющая лицензию на право осуществления деятельности по гарантируемым видам страхования. Акционером Фонда также может быть Национальный Банк Республики Казахстан.

Компетенция общего собрания акционеров определяется в соответствии с законодательством Республики Казахстан об акционерных обществах и некоммерческих организациях с учетом особенностей, предусмотренных настоящим Законом.

3. Акции Фонда оплачиваются исключительно деньгами.

Количество акций каждого акционера Фонда, за исключением Национального Банка Республики Казахстан, не может быть более десяти процентов от общего количества размещенных акций Фонда.

4. В состав совета директоров Фонда, независимо от владения Национальным Банком Республики Казахстан акциями Фонда, на постоянной основе с правом голоса входят представители Национального Банка Республики Казахстан.

Число представителей Национального Банка Республики Казахстан должно составлять не менее двадцати процентов от состава совета директоров Фонда.

В состав совета директоров Фонда на постоянной основе с правом голоса входят представители страховых организаций – участников. Число представителей страховых организаций – участников, должно составлять не менее пятидесяти процентов от состава совета директоров Фонда. В число представителей страховых организаций – участников должны входить представители страховых организаций – участников, осуществляющих деятельность по отрасли "страхование жизни", составляющие не менее пятидесяти процентов от числа представителей страховых организаций – участников.

5. Фондом открываются отдельные банковские счета в банках второго уровня Республики Казахстан для учета:

средств резерва гарантирования страховых выплат по отрасли "общее страхование";  
средств резерва гарантирования страховых выплат по отрасли "страхование жизни";  
средств резерва возмещения вреда;

собственных средств, предназначенных для обеспечения финансово-хозяйственной деятельности Фонда.

Фонду запрещается использование денег, размещенных на банковских счетах, открытых для учета средств резервов гарантирования страховых выплат, резерва возмещения вреда, на цели, не предусмотренные настоящим Законом.";

б) дополнить статьей 6-1 следующего содержания:

"Статья 6-1. Консультативный комитет

1. Для рассмотрения наиболее важных вопросов и подготовки рекомендаций совету директоров в Фонде должен быть создан консультативный комитет.

2. Консультативный комитет создается в форме консультативно-совещательного органа и действует на основании положения о нем.

Основные задачи, срок полномочий и порядок избрания членов Консультативного комитета, досрочное прекращение их полномочий, а также порядок организации его деятельности, включая порядок созыва, подготовки и проведения очных и заочных заседаний Консультативного комитета, определяются положением о Консультативном комитете, утверждаемым Советом директоров Фонда по согласованию с уполномоченным органом.

3. К компетенции Консультативного комитета относится предварительное рассмотрение вопросов деятельности Фонда, определенных положением о Консультативном комитете.

4. Решения Консультативного комитета оформляются в письменном виде и носят рекомендательный характер.";

7) в статье 7:

часть первую пункта 2 изложить в следующей редакции:

"2. Гарантиями Фонда покрываются договоры страхования по гарантируемым видам страхования, не включенные в реестр договоров страхования принудительно ликвидируемой страховой (перестраховочной) организации и (или) единую базу данных по страхованию при условии, что договоры страхования (страховые полисы) оформлены в соответствии с требованиями законодательных актов и нормативных правовых актов уполномоченного органа и содержат подпись страховщика и (или) страхового агента, а также скреплены печатью страховщика (по договорам аннуитета)." ;

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

"2-1. К гарантируемым видам страхования, по которым настоящим Законом предусмотрено обязательное участие в Фонде, относятся:

1) обязательное страхование гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств;

2) обязательное страхование гражданско-правовой ответственности перевозчика перед пассажирами;

3) обязательное страхование туриста;

4) аннуитетное страхование, осуществляемое в соответствии с законами Республики Казахстан "Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей" и "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан".

2-2. В рамках гарантирования аннуитетного страхования Фонд обеспечивает:

непрерывность осуществления страховых выплат по действующим договорам аннуитетного страхования, ранее заключенным принудительно ликвидируемой страховой (перестраховочной) организацией;

передачу страхового портфеля в полном объеме по действующим договорам аннуитетного страхования, ранее заключенным принудительно ликвидируемой страховой (перестраховочной) организацией;

заключение договоров аннуитетного страхования с кредиторами принудительно ликвидируемой страховой (перестраховочной) организации.

Порядок и условия гарантирования Фондом обеспечения исполнения обязательств по договорам аннуитетного страхования, ранее заключенным принудительно

ликвидируемой страховой (перестраховочной) организацией, определяются нормативным правовым актом уполномоченного органа.";

8) пункт 1 статьи 8 дополнить подпунктом 3) следующего содержания:

"3) обеспечение функционирования и развития системы гарантирования страховых выплат в порядке, определенном настоящим Законом и нормативными правовыми актами уполномоченного органа.";

9) подпункты 6) и 8) части первой статьи 10 исключить;

10) пункт 6 статьи 15 изложить в следующей редакции:

"6. Особенности, порядок и размеры гарантийных выплат, в том числе по аннуитетным классам страхования, определяются в соответствии с настоящим Законом и нормативными правовыми актами уполномоченного органа.";

11) в статье 18:

пункт 1 дополнить подпунктом 6) следующего содержания:

"6) по результатам ежегодного аудита получать комиссионное вознаграждение, предельная величина которого должна составлять не выше семи с половиной процентов от инвестиционного дохода, полученного от инвестирования средств резерва гарантирования страховых выплат по отрасли "общее страхование", средств резерва гарантирования страховых выплат по отрасли "страхование жизни", средств резерва возмещения вреда.";

в пункте 2:

дополнить подпунктом 1-1) следующего содержания;

"1-1) вести учет резервов гарантирования страховых выплат, резерва возмещения вреда, доходов (убытков) от инвестирования взносов участников системы гарантирования страховых выплат отдельно по отрасли "общее страхование" и "страхование жизни";";

подпункт 5) изложить в следующей редакции:

"5) публиковать в периодических печатных изданиях на государственном и русском языках, распространяемых на всей территории Республики Казахстан, и (или) официальных интернет-ресурсах годовую финансовую отчетность, подтвержденную аудиторской организацией";

дополнить пунктом 2-2 следующего содержания:

"2-2. В целях доведения до страхователей, (застрахованных, выгодоприобретателей), лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, информации о своей деятельности Фонд обязан разместить на своем официальном интернет-ресурсе, в частности, следующую информацию:

1) полное наименование, адрес (место нахождения), номера телефонов, режим работы, в том числе, ее филиалов и представительств;

2) сведения об акционерах;

3) сведения о руководящих работниках;

- 4) сведения о государственном регистрационном номере и бизнес-идентификационном номере;
- 5) сведения об осуществляемых видах деятельности;
- 6) годовую финансовую отчетность, подтвержденную аудиторской организацией, за три предыдущих отчетных года;
- 7) отчеты об итогах деятельности за три предыдущих отчетных года;
- 8) сведения об участии в ассоциациях (союзах), в том числе в объединении страховых (перестраховочных) организаций и страховых брокеров (при наличии);
- 9) сведения о страховых организациях-участниках."

9. В Закон Республики Казахстан от 11 июня 2003 года "Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности частных нотариусов" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2003 г., № 12, ст. 84; 2009 г., № 24, ст. 134; 2012 г., № 13, ст. 91; 2014 г., № 14, ст. 84; 2015 г., № 8, ст. 45; № 4, ст. 7):

1) статью 1 дополнить подпунктом 8-1) следующего содержания:

"8-1) страховой омбудсман – независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан от 18 декабря 2000 года "О страховой деятельности" (далее – Закон о страховой деятельности);";

2) абзац второй пункта 2 статьи 4 изложить в следующей редакции:

"осуществление деятельности частного нотариуса, чья ответственность застрахована по договору обязательного страхования ответственности частного нотариуса;";

3) дополнить статьей 4-2 следующего содержания:

"Статья 4-2. Информационное взаимодействие

Органы юстиции, органы прокуратуры, иные государственные органы и организации, располагающие информацией, необходимой для подтверждения факта наступления страхового случая и его последствиях, обязаны представить данную информацию страховщику, страхователю (выгодоприобретателю), страховому омбудсману при их обращении.";

4) в статье 8:

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Договор обязательного страхования ответственности частных нотариусов заключается путем оформления страховщиком страхового полиса.

Страховой полис по обязательному страхованию ответственности частных нотариусов оформляется в электронной форме.

Требования по содержанию и оформлению страхового полиса по обязательному страхованию ответственности частных нотариусов устанавливаются законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.

Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре обязательного страхования ответственности частных нотариусов, несет страховщик. В случае возникновения спора по договору обязательного страхования ответственности частных нотариусов вследствие неполноты отдельных его условий, спор решается в пользу страхователя.";

дополнить пунктом 4-1 следующего содержания:

"4-1. Договор обязательного страхования ответственности частных нотариусов по желанию страхователя может быть заключен путем письменного обращения к страховщику либо обмена информацией между страхователем и страховщиком в электронной форме с использованием официального интернет-ресурса страховщика.";

5) дополнить статьей 8-1 следующего содержания:

"Статья 8-1. Требования к страховой организации при заключении договора обязательного страхования ответственности частных нотариусов в электронной форме

1. При заключении договора обязательного страхования ответственности частных нотариусов в электронной форме официальный интернет-ресурс страховой организации используется для обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком.

При подаче заявления для заключения договора обязательного страхования ответственности частных нотариусов в электронной форме от страхователя не требуется использование специализированного программного обеспечения.

2. Порядок обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.

3. При заключении договора обязательного страхования ответственности частных нотариусов с использованием официального интернет-ресурса страховщика страховщик обязан обеспечить:

1) незамедлительное отправление страхователю уведомления о заключении договора обязательного страхования ответственности частных нотариусов либо отказе в его заключении (с указанием причин отказа) в виде электронного сообщения;

2) возможность проверки страхователем информации по договору обязательного страхования ответственности частных нотариусов через информационную систему организации;

3) хранение договора обязательного страхования ответственности частных нотариусов в электронной форме с обеспечением круглосуточного доступа для страхователя на интернет-ресурс страховщика;

4) возможность страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю) создания и отправки страховой организации информации в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения) необходимой для:

изменения сведений, переоформления договора обязательного страхования ответственности частных нотариусов;

досрочного прекращения договора обязательного страхования ответственности частных нотариусов;

уведомления о наступлении страхового случая;  
проведения оценки размера причиненного вреда;  
получения страховой выплаты.

Уведомление о заключении договора обязательного страхования ответственности частных нотариусов направляется от организации по формированию и ведению базы данных.

Требования к порядку и содержанию уведомления о заключении договора обязательного страхования ответственности частных нотариусов устанавливаются с учетом порядка обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховой организацией, установленного уполномоченным органом.

4. При заключении договора обязательного страхования ответственности частных нотариусов с использованием официального интернет-ресурса страховщика данный договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях с даты уплаты страхователем страховой премии (первого страхового взноса, в случае уплаты страховой премии в рассрочку).

5. При заключении договора обязательного страхования ответственности частных нотариусов с использованием официального интернет-ресурса страховщика страхователь уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями страхования, предусмотренными настоящим Законом, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.

6. Страховщик обеспечивает возможность заключения договоров обязательного страхования ответственности частных нотариусов с использованием официального интернет-ресурса страховщика круглосуточно.

7. Не допускается деятельность страховых агентов по заключению договоров обязательного страхования ответственности частных нотариусов с использованием информационных систем страховых организаций, предназначенных для заключения договоров страхования в электронной форме посредством информационного взаимодействия между страхователем и страховой организацией.";

б) в статье 13:

подпункт 4) пункта 1 изложить в следующей редакции:

"4) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера.";



пункт 2 дополнить подпунктом 1-1) следующего содержания:

"1-1) заключить договор обязательного страхования ответственности частных нотариусов;"

7) пункт 2 статьи 14:

дополнить подпунктом 2-1) следующего содержания:

"2-1) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, страховщик в течение трех рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов;"

дополнить подпунктом 3-1) следующего содержания:

"3-1) направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману в случае, предусмотренном статьей 19-1 настоящего Закона."

8) статью 17 дополнить пунктом 3 следующего содержания:

"3. Страховая премия может быть оплачена с использованием сети Интернет путем безналичной оплаты с применением платежных систем."

9) в статье 19:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Требование о страховой выплате к страховщику предъявляется страхователем либо третьим лицом в письменной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.

По желанию заявителя требование о страховой выплате может быть направлено в электронной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, в виде электронных копий или электронных документов. При этом требования о страховой выплате в электронной форме не освобождают заявителя от представления страховщику оригиналов документов по месту нахождения страховщика."

подпункт 1) пункта 2 исключить;

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия.

В случае отправки страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) требования о страховой выплате в электронной форме, страховщик может представить ему данную справку в электронной форме."

10) дополнить статьей 19-1 следующего содержания:

"Статья 19-1. Досудебное урегулирование споров, вытекающих из договоров страхования

1. Оспаривание заявителем (страхователем, выгодоприобретателем) решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или результата

определенного страховщиком размера вреда может осуществляться путем досудебного урегулирования споров страховым омбудсманом.

2. При этом заявитель обращается с соответствующим заявлением к страховщику для применения процедуры досудебного урегулирования споров. Страховщик обязан в течение двух рабочих дней со дня получения заявления направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману для их рассмотрения и разрешения споров.

3. Урегулирование разногласий между заявителем и страховщиком осуществляется страховым омбудсманом в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан "О страховой деятельности".

4. В случае несогласия с решением страхового омбудсмана, заявитель вправе обратиться за защитой своего права в суд в соответствии с законодательством Республики Казахстан."

10. В Закон Республики Казахстан от 13 июня 2003 года "Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности аудиторских организаций" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2003 г., № 12, ст. 89; 2006 г., № 8, ст. 45; 2009 г., № 24, ст. 134; 2012 г., № 13, ст. 91; 2014 г., № 14, ст. 84; 2015 г., № 8, ст. 45; № 4, ст. 7):

1) статью 1 дополнить подпунктом 9-1) следующего содержания:

"9-1) страховой омбудсман – независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан от 18 декабря 2000 года "О страховой деятельности;"

2) абзац второй пункта 2 статьи 4 изложить в следующей редакции:

"осуществление деятельности аудиторских организаций, ответственность которых застрахована по договору обязательного страхования ответственности аудиторских организаций;"

3) дополнить статьей 7-1 следующего содержания:

"Статья 7-1. Информационное взаимодействие

Подразделения уполномоченного органа в области аудиторской деятельности, органы прокуратуры, иные государственные органы и организации, располагающие информацией, необходимой для подтверждения факта наступления страхового случая и его последствиях, обязаны представить данную информацию страховщику, страхователю (выгодоприобретателю), страховому омбудсману при их обращении.";

4) в статье 8:

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Договор обязательного страхования ответственности аудиторских организаций заключается путем оформления страховщиком страхового полиса.

Страховой полис по обязательному страхованию ответственности аудиторских организаций оформляется в электронной форме.

Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре обязательного страхования ответственности аудиторских организаций, несет страховщик. В случае возникновения спора по договору обязательного страхования ответственности аудиторских организаций вследствие неполноты отдельных его условий, спор решается в пользу страхователя.";

дополнить пунктом 4-1 следующего содержания:

"4-1. Договор обязательного страхования ответственности аудиторских организаций по желанию страхователя может быть заключен путем письменного обращения к страховщику либо обмена информацией между страхователем и страховщиком в электронной форме с использованием официального интернет-ресурса страховщика.";

5) дополнить статьей 8-1 следующего содержания:

"Статья 8-1. Требования к страховой организации при заключении договора обязательного страхования ответственности аудиторских организаций в электронной форме

1. При заключении договора обязательного страхования ответственности аудиторских организаций в электронной форме официальный интернет-ресурс страховой организации используется для обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком.

При подаче заявления для заключения договора обязательного страхования ответственности аудиторских организаций в электронной форме от страхователя не требуется использование специализированного программного обеспечения.

2. Порядок обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.

3. При заключении договора обязательного страхования ответственности аудиторских организаций с использованием официального интернет-ресурса страховщика страховщик обязан обеспечить:

1) незамедлительное отправление страхователю уведомления о заключении договора обязательного страхования ответственности аудиторских организаций либо отказе в его заключении (с указанием причин отказа) в виде электронного сообщения;

2) возможность проверки страхователем информации по договору обязательного страхования ответственности аудиторских организаций через информационную систему организации;

3) хранение договора обязательного страхования ответственности аудиторских организаций в электронной форме с обеспечением круглосуточного доступа для страхователя на интернет-ресурс страховщика;

4) возможность страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю) создания и отправки страховой организации информации в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения) необходимой для:

изменения сведений, переоформления договора обязательного страхования ответственности аудиторских организаций;

досрочного прекращения договора обязательного страхования ответственности аудиторских организаций;

уведомления о наступлении страхового случая;

проведения оценки размера причиненного вреда;

получения страховой выплаты.

Уведомление о заключении договора обязательного страхования ответственности аудиторских организаций направляется от организации по формированию и ведению базы данных.

Требования к порядку и содержанию уведомления о заключении договора обязательного страхования ответственности аудиторских организаций устанавливаются с учетом порядка обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховой организацией, установленного уполномоченным органом.

4. При заключении договора обязательного страхования ответственности аудиторских организаций с использованием официального интернет-ресурса страховщика данный договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях с даты уплаты страхователем страховой премии (первого страхового взноса, в случае уплаты страховой премии в рассрочку).

5. При заключении договора обязательного страхования ответственности аудиторских организаций с использованием официального интернет-ресурса страховщика страхователь уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями страхования, предусмотренными настоящим Законом, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.

6. Страховщик обеспечивает возможность заключения договоров обязательного страхования ответственности аудиторских организаций с использованием официального интернет-ресурса страховщика круглосуточно.

7. Не допускается деятельность страховых агентов по заключению договоров обязательного страхования ответственности аудиторских организаций с

использованием информационных систем страховых организаций, предназначенных для заключения договоров страхования в электронной форме посредством информационного взаимодействия между страхователем и страховой организацией.";

б) часть первую пункта 2 статьи 13 дополнить подпунктом 1-1) следующего содержания:

"1-1) заключить договор обязательного страхования ответственности аудиторских организаций;"

7) статью 17 дополнить пунктом 3 следующего содержания:

"3. Страховая премия может быть оплачена с использованием сети Интернет путем безналичной оплаты с применением платежных систем.";

8) в статье 19:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Требование о страховой выплате к страховщику предъявляется страхователем либо аудируемым субъектом в письменной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.

По желанию заявителя требование о страховой выплате может быть направлено в электронной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, в виде электронных копий или электронных документов. При этом требования о страховой выплате в электронной форме не освобождают заявителя от представления страховщику оригиналов документов по месту нахождения страховщика .";

подпункт 1) пункта 2 исключить;

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия.

В случае отправки страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) требования о страховой выплате в электронной форме, страховщик может представить ему данную справку в электронной форме."

11. В Закон Республики Казахстан от 1 июля 2003 года "Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2003 г., № 14, ст. 104; 2006 г., № 3, ст. 22; № 4, ст. 25; 2007 г., № 8, ст. 52; 2008 г., № 6-7, ст. 27; 2009 г., № 17, ст. 81; № 24, ст. 134; 2010 г., № 1-2, ст. 1; № 15, ст. 71; № 17-18, ст. 112; 2011 г., № 2, ст. 25; 2012 г., № 13, ст. 91; № 21-22, ст. 124; 2014 г., № 8, ст. 44; № 10, ст. 52; № 14, ст. 84; № 21, ст. 122; № 23, ст. 143; 2015 г., № 8, ст. 45; № 22-VI, ст. 159):

1) статью 1 дополнить подпунктом 18-1) следующего содержания:

"18-1) страховой омбудсман – независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в

соответствии с Законом Республики Казахстан от 18 декабря 2000 года "О страховой деятельности";

2) абзац третий пункта 2 статьи 4 изложить в следующей редакции:

"эксплуатация транспортного средства при условии заключения его владельцем договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств";

3) статьи 7 и 8 изложить в следующей редакции:

"Статья 7. Недопустимость эксплуатации транспортного средства без заключения договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств

1. Эксплуатация транспортного средства в случае незаключения договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств не допускается.

2. Подразделения уполномоченного органа по обеспечению безопасности дорожного движения и органы транспортного контроля при проверке документов обязаны проверить выполнение владельцами транспортных средств обязанности по заключению договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств.

Статья 8. Особенности осуществления обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств

1. Юридическое лицо, зарегистрированное в качестве страховой организации, до получения лицензии на право осуществления обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств обязано заключить договор участия с Фондом гарантирования страховых выплат в порядке, определенном законом Республики Казахстан о создании и деятельности указанного Фонда.

2. Не допускается деятельность, направленная на ограничение или устранение конкуренции, предоставление или получение необоснованных преимуществ по заключению договоров обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств одними страховщиками перед другими, ущемление прав и законных интересов страхователей.

3. Владельцы транспортных средств вправе заключать договоры страхования ответственности владельцев транспортных средств со страховщиками других государств, в том числе в электронной форме, при условии, что это страхование обеспечивает страховую защиту владельцам транспортных средств только за пределами Республики Казахстан.";

4) пункт 2 статьи 9 изложить в следующей редакции:

"2. Органы внутренних дел, органы прокуратуры, суды, организации здравоохранения, иные государственные органы и организации, располагающие информацией о транспортном происшествии и его последствиях, обязаны представить

данную информацию страховщику, страховому омбудсману и Фонду гарантирования страховых выплат при их обращении.";

5) в статье 10:

пункт 5 изложить в следующей редакции:

"5. Договор обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств заключается путем оформления страховщиком страхового полиса в электронной форме.

Основанием для заключения договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств является заявление страхователя, содержащее данные, необходимые для расчета страховой премии и идентификации страхователя, застрахованного.";

дополнить пунктом 5-1) следующего содержания:

"5-1. Договор обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств по желанию страхователя может быть заключен путем письменного обращения к страховщику либо обмена информацией между страхователем и страховщиком в электронной форме с использованием официального интернет-ресурса страховщика.";

часть вторую пункта 6 изложить в следующей редакции:

"Требования по содержанию и оформлению страхового полиса по обязательному страхованию ответственности владельцев транспортных средств устанавливаются законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.";

пункт 7 исключить;

6) пункт 2 статьи 11 изложить в следующей редакции:

"2. Стандартный договор заключается на каждую единицу эксплуатируемого транспортного средства.";

7) пункт 2 статьи 12 изложить в следующей редакции:

"2. Комплексный договор заключается на все эксплуатируемые транспортные средства.";

8) дополнить статьей 12-1 следующего содержания:

"Статья 12-1. Требования к страховой организации при заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств в электронной форме

1. При заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств в электронной форме официальный интернет-ресурс страховой организации используется для обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком.

При подаче заявления для заключения договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств в электронной форме от

страхователя не требуется использование специализированного программного обеспечения.

2. Порядок обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.

3. При заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств с использованием официального интернет-ресурса страховщика страховщик обязан обеспечить:

1) незамедлительное отправление страхователю уведомления о заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств либо отказе в его заключении (с указанием причин отказа) в виде электронного сообщения;

2) возможность проверки страхователем информации по договору обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств через информационную систему организации;

3) хранение договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств в электронной форме с обеспечением круглосуточного доступа для страхователя на интернет-ресурс страховщика;

4) возможность страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю) создания и отправки страховой организации информации в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения) необходимой для:

изменения сведений, переоформления договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств;

досрочного прекращения договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств;

уведомления о наступлении страхового случая;

проведения оценки размера причиненного вреда;

получения страховой выплаты.

Уведомление о заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств направляется от организации по формированию и ведению базы данных.

Требования к порядку и содержанию уведомления о заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств устанавливаются с учетом порядка обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховой организацией, установленного уполномоченным органом.

4. При заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств с использованием официального интернет-ресурса страховщика данный договор страхования считается заключенным страхователем на



предложенных страховщиком условиях с даты уплаты страхователем страховой премии (первого страхового взноса, в случае уплаты страховой премии в рассрочку).

5. При заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств с использованием официального интернет-ресурса страховщика страхователь уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями страхования, предусмотренными настоящим Законом, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.

6. Страховщик обеспечивает возможность заключения договоров обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств с использованием официального интернет-ресурса страховщика круглосуточно.

7. Не допускается деятельность страховых агентов по заключению договоров обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств с использованием информационных систем страховых организаций, предназначенных для заключения договоров страхования в электронной форме посредством информационного взаимодействия между страхователем и страховой организацией.";

9) пункт 2 статьи 14 изложить в следующей редакции:

"2. При осуществлении страховой выплаты страховщик в течение одного рабочего дня информирует страхователя и организацию по формированию и ведению базы данных о прекращении действия договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств. При этом владелец транспортного средства (если оно не уничтожено) обязан заключить договор обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств на новый период по его выбору с любым страховщиком, имеющим право на осуществление данного вида (класса) обязательного страхования.";

10) в части первой пункта 1 статьи 16:

подпункт 2) исключить;

подпункт 6) изложить в следующей редакции:

"6) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера;"

11) в части первой пункта 2 статьи 17:

подпункты 1) и 2) изложить в следующей редакции:

"1) ознакомить страхователя (застрахованного) с условиями обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств, в том числе с правами и обязанностями сторон, возникающими из договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств;

2) по заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств оформить страхователю (застрахованному) страховой полис;"

подпункт 5-1) изложить в следующей редакции:

"5-1) в течение рабочего дня с даты получения письменного обращения потерпевшего или лица, имеющего согласно законам Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего, письменно представить сведения о заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств (фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность) страхователя, государственный номер регистрации транспортного средства, номер и дата заключения) страхователем, являющимся виновником транспортного происшествия, при наличии документа, подтверждающего страховой случай;"

подпункт 6) изложить в следующей редакции:

"6) в сроки и порядке, установленные настоящим Законом, организовать по заявлению на проведение оценки страхователя (застрахованного) либо потерпевшего (выгодоприобретателя) или их представителей оценку поврежденного (уничтоженного) имущества и представить отчет об оценке на ознакомление выгодоприобретателю;"

подпункт 6-1) изложить в следующей редакции:

"6-1) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение трех рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов;"

дополнить подпунктом 7-2) следующего содержания:

"7-2) направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману в случае, предусмотренном статьей 29-1 настоящего Закона;"

12) в пункте 1 статьи 18:

подпункты 4-1) и 4-2) изложить в следующей редакции:

"4-1) письменно обратиться к страховщику лица, виновного в причинении вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего, о подтверждении сведений о наличии договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств (фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность) страхователя, государственный номер регистрации транспортного средства, номер и дата заключения) у данного лица в порядке, предусмотренном подпунктом 5-1) статьи 17 настоящего Закона;

4-2) письменно обратиться в организацию по формированию и ведению базы данных о представлении сведений о наличии либо отсутствии договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств (фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность) страхователя, государственный номер регистрации транспортного средства, номер и дата заключения) у лица, виновного в причинении вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего, при наличии документа, подтверждающего страховой случай;"

подпункт 5-1) исключить;

подпункт 6) изложить в следующей редакции:

"6) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера;"

13) статью 20 изложить в следующей редакции:

"Статья 20. Уменьшение размера страховых премий

1. Владельцы транспортных средств – участники Великой Отечественной войны и лица, приравненные к ним, инвалиды I и II группы, пенсионеры при заключении стандартного договора уплачивают страховые премии в размере пятидесяти процентов от подлежащей к уплате страховой премии, рассчитанной в соответствии со статьей 19 настоящего Закона.

Если транспортное средство эксплуатируется также другими владельцами, не относящимися к категории лиц, указанных в части первой настоящего пункта, то обязательное страхование ответственности владельцев транспортных средств осуществляется без предоставления такой льготы.

2. В случае заключения договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств с использованием официального интернет-ресурса страховщика, по усмотрению страховщика страхователю может быть предоставлена скидка в размере не более десяти процентов от подлежащей к уплате страховой премии, рассчитанной в соответствии со статьей 19 настоящего Закона, а также с учетом льготы, предусмотренной в пункте 1 настоящей статьи.

При этом в договоре обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств должны быть одновременно указаны общая сумма страховой премии и сумма страховой премии с учетом скидки (при наличии).";

14) статью 21 дополнить пунктом 2-1 следующего содержания:

"2-1. Страховая премия может быть оплачена с использованием сети Интернет путем безналичной оплаты с применением платежных систем.";

15) пункт 5 статьи 22 изложить в следующей редакции:

"5. Страховщик не вправе удерживать со страховой выплаты, причитающейся выгодоприобретателю, собственные расходы, связанные с определением размера вреда.

Страховщик обязан по запросу страхователя, потерпевшего (выгодоприобретателя), страхового омбудсмана представить любые документы, относящиеся к рассмотрению и разрешению спора в отношении определенного размера вреда, причиненного имуществу, в течение трех рабочих дней с даты получения запроса.";

16) в статье 25:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Требование о страховой выплате к страховщику предъявляется страхователем (застрахованным) или иным лицом, являющимся выгодоприобретателем, в письменной

форме с указанием места жительства, контактных телефонов выгодоприобретателя, банковских реквизитов (при необходимости), порядка получения страховой выплаты - наличными деньгами либо путем перечисления на банковский счет с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.

По желанию заявителя требование о страховой выплате может быть направлено в электронной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, в виде электронных копий или электронных документов. При этом требования о страховой выплате в электронной форме не освобождает заявителя от представления страховщику оригиналов документов по месту нахождения страховщика .";

подпункт 1) части первой пункта 2 исключить;

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Страховщик, принявший документы, обязан составить в двух экземплярах справку с указанием полного перечня представленных заявителем документов и даты их принятия.

В случае отправки страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) заявления о страховой выплате электронным способом, страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.

При личном обращении заявителя к страховщику один экземпляр справки выдается заявителю, второй экземпляр с отметкой заявителя в ее получении остается у страховщика.";

дополнить пунктом 9 следующего содержания:

"9. Страховщик вправе осуществить страховую выплату на основании протокола о нарушении правил дорожного движения со схемой происшествия, выданного органами внутренних дел, при отсутствии факта причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего.";

17) в статье 26-1:

часть первую пункта 1 изложить в следующей редакции:

"1. При наступлении страхового случая потерпевший или лицо, имеющее согласно законам Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего, для получения возмещения причиненного вреда вправе обратиться к страховщику, который застраховал ответственность потерпевшего по договору обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств, при условии наличия у лица, по вине которого произошел страховой случай, договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств.";

часть первую пункта 2 изложить в следующей редакции:

"2. Возмещение причиненного вреда производится страховщиком в течение семи рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных подпунктами 1), 2), 3), 4), 4-1), 4-2) и 6) пункта 2 статьи 25 настоящего Закона.";

дополнить пунктом 4 следующего содержания:

"4. Правила осуществления прямого урегулирования утверждаются нормативным правовым актом уполномоченного органа.";

18) дополнить статьей 29-1 следующего содержания:

"Статья 29-1. Досудебное урегулирование споров, вытекающих из договоров страхования

1. Оспаривание заявителем (страхователем, выгодоприобретателем, потерпевшим) решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или результата определенного страховщиком размера вреда может осуществляться путем досудебного урегулирования споров страховым омбудсманом.

2. При этом заявитель обращается с соответствующим заявлением к страховщику для применения процедуры досудебного урегулирования споров. Страховщик обязан в течение двух рабочих дней со дня получения заявления направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману для их рассмотрения и разрешения споров.

3. Урегулирование разногласий между заявителем и страховщиком осуществляется страховым омбудсманом в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан "О страховой деятельности".

4. В случае несогласия с решением страхового омбудсмана заявитель вправе обратиться за защитой своего права в суд в соответствии с законодательством Республики Казахстан.";

19) статьи 30, 30-1, 30-2, 30-3 и 30-4 исключить.

12. В Закон Республики Казахстан от 1 июля 2003 года "Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности перевозчика перед пассажирами" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2003 г., № 14, ст. 102; 2006 г., № 3, ст. 22; № 4, ст. 25; 2007 г., № 8, ст. 52; 2008 г., № 6-7, ст. 27; 2009 г., № 17, ст. 81; № 24, ст. 134; 2010 г., № 1-2, ст. 1; № 15, ст. 71; 2012 г., № 8, ст. 64; № 13, ст. 91; 2013 г., № 16, ст. 83; 2014 г., № 8, ст. 44; № 14, ст. 84; № 21, ст. 122; № 23, ст. 143; № 8, ст. 45):

1) в статье 1:

подпункт 5) изложить в следующей редакции:

"5) перевозчик – физическое или юридическое лицо, владеющее железнодорожным, морским, внутренним водным, воздушным, автомобильным транспортным средством, включая городской рельсовый транспорт, на праве собственности или на иных законных основаниях и осуществляющее перевозку пассажиров и их имущества за плату или по найму в соответствии с законодательством Республики Казахстан";

дополнить подпунктами 14) и 15) следующего содержания:

"14) страховой омбудсман – независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в

соответствии с Законом Республики Казахстан от 18 декабря 2000 года "О страховой деятельности";

15) имущество пассажира – багаж пассажира и перевозимая пассажиром с собой ручная кладь, за причинение вреда которым при перевозке отвечает перевозчик.";

2) пункт 2 статьи 4 изложить в следующей редакции:

"2. Основными принципами обязательного страхования ответственности перевозчика являются:

обеспечение защиты имущественных интересов потерпевших в объеме и порядке, установленных настоящим Законом;

осуществление перевозчиком перевозки пассажиров и их имущества, ответственность которого застрахована по договору обязательного страхования ответственности перевозчика;

обеспечение выполнения сторонами своих обязательств по договору обязательного страхования ответственности перевозчика.";

3) статью 7 изложить в следующей редакции:

"Статья 7. Недопустимость перевозки пассажиров без заключения договора обязательного страхования ответственности перевозчика

1. Перевозка пассажиров перевозчиком, не заключившим договор обязательного страхования ответственности перевозчика, не допускается.

2. Перевозчик, осуществляющий международные перевозки, обязан заключить договор страхования ответственности перевозчика в соответствии с международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан.

3. Подразделения уполномоченного органа по обеспечению безопасности дорожного движения и органы транспортного контроля при проверке документов обязаны проверить выполнение перевозчиком обязанности по заключению договора обязательного страхования ответственности перевозчика.

4. За нарушение пункта 1 настоящей статьи уполномоченный государственный орган в области транспорта и коммуникаций приостанавливает действие лицензии перевозчика на срок до шести месяцев.";

4) пункт 5 статьи 8 исключить;

5) пункт 2 статьи 9 изложить в следующей редакции:

"2. Подразделения уполномоченного органа по обеспечению безопасности дорожного движения, органы прокуратуры, суды, организации здравоохранения, иные государственные органы и организации, располагающие информацией о происшествии на пассажирском транспорте и его последствиях, обязаны представить данную информацию страховщику, застрахованному, выгодоприобретателю и страховому омбудсману при их обращении.";

б) в статье 10:

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Договор обязательного страхования ответственности перевозчика заключается путем оформления страховщиком страхового полиса в электронной форме.

Основанием для заключения договора обязательного страхования ответственности перевозчика является заявление страхователя.

Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре обязательного страхования ответственности перевозчика, несет страховщик. В случае возникновения спора по договору обязательного страхования ответственности перевозчика вследствие неполноты отдельных его условий, спор решается в пользу страхователя.";

дополнить пунктом 4-1 следующего содержания:

"4-1. Договор обязательного страхования ответственности перевозчика по желанию страхователя может быть заключен путем письменного обращения к страховщику либо обмена информацией между страхователем и страховщиком в электронной форме с использованием официального интернет-ресурса страховщика.;

часть вторую пункта 5 изложить в следующей редакции:

"Требования по содержанию и оформлению страхового полиса по обязательному страхованию ответственности перевозчика устанавливаются законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.";

пункт 6 исключить;

7) дополнить статьей 10-1 следующего содержания:

"Статья 10-1. Требования к страховой организации при заключении договора обязательного страхования ответственности перевозчика в электронной форме

1. При заключении договора обязательного страхования ответственности перевозчика в электронной форме официальный интернет-ресурс страховой организации используется для обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком.

При подаче заявления для заключения договора обязательного страхования ответственности перевозчика в электронной форме от страхователя не требуется использование специализированного программного обеспечения.

2. Порядок обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.

3. При заключении договора обязательного страхования ответственности перевозчика с использованием официального интернет-ресурса страховщика страховщик обязан обеспечить:

1) незамедлительное отправление страхователю уведомления о заключении договора обязательного страхования ответственности перевозчика либо отказе в его заключении (с указанием причин отказа) в виде электронного сообщения;

2) возможность проверки страхователем информации по договору обязательного страхования ответственности перевозчика через информационную систему организации;

3) хранение договора обязательного страхования ответственности перевозчика в электронной форме с обеспечением круглосуточного доступа для страхователя на интернет-ресурс страховщика;

4) возможность страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю) создания и отправки страховой организации информации в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения) необходимой для:

изменения сведений, переоформления договора обязательного страхования ответственности перевозчика;

досрочного прекращения договора обязательного страхования ответственности перевозчика;

уведомления о наступлении страхового случая;

проведения оценки размера причиненного вреда;

получения страховой выплаты.

Уведомление о заключении договора обязательного страхования ответственности перевозчика направляется от организации по формированию и ведению базы данных.

Требования к порядку и содержанию уведомления о заключении договора обязательного страхования ответственности перевозчика устанавливаются с учетом порядка обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховой организацией, установленного уполномоченным органом.

4. При заключении договора обязательного страхования ответственности перевозчика с использованием официального интернет-ресурса страховщика данный договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях с даты уплаты страхователем страховой премии (первого страхового взноса, в случае уплаты страховой премии в рассрочку).

5. При заключении договора обязательного страхования ответственности перевозчика с использованием официального интернет-ресурса страховщика страхователь уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями страхования, предусмотренными настоящим Законом, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.

6. Страховщик обеспечивает возможность заключения договоров обязательного страхования ответственности перевозчика с использованием официального интернет-ресурса страховщика круглосуточно.

7. Не допускается деятельность страховых агентов по заключению договоров обязательного страхования ответственности перевозчика с использованием



информационных систем страховых организаций, предназначенных для заключения договоров страхования в электронной форме посредством информационного взаимодействия между страхователем и страховой организацией.";

8) в статье 12:

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. При досрочном прекращении договора обязательного страхования ответственности перевозчика и заключении нового договора обязательного страхования ответственности перевозчика с этим же страховщиком страхователь имеет право на возврат части страховой премии в следующих размерах:

$ЧСП = СП * n/N$ , где:

ЧСП – размер страховой премии, удерживаемой страховщиком (в тенге);

СП – размер страховой премии, оплаченной по договору обязательного страхования перевозчика (в тенге);

n – срок, прошедший с даты вступления в силу договора обязательного страхования перевозчика до даты его досрочного прекращения (в днях), включая день обращения;

N – срок заключения договора обязательного страхования ответственности перевозчика (в днях).";

дополнить пунктом 4 следующего содержания:

"4. При несоблюдении условия, предусмотренного пунктом 3 настоящей статьи, страхователь имеет право на возврат части страховой премии при досрочном прекращении договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств в следующих размерах:

№ п\п	Срок страхования	Размер страховой премии (в процентах от годовой страховой премии)
1	2	3
1	до 1 месяца включительно	20
2	от 1 до 2 месяцев включительно	30
3	от 2 до 3 месяцев включительно	40
4	от 3 до 4 месяцев включительно	50
5	от 4 до 5 месяцев включительно	60
6	от 5 до 6 месяцев включительно	70
7	от 6 до 7 месяцев включительно	75
8	от 7 до 8 месяцев включительно	80
9	от 8 до 9 месяцев включительно	85
10	от 9 до 10 месяцев включительно	90
11	от 10 до 11 месяцев включительно	95
12	свыше 11 месяцев	100

".  
,

9) в статье 13:

в части первой пункта 1:

подпункт 2) исключить;

подпункт 6) изложить в следующей редакции:

"6) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера;"

в части первой пункта 2 дополнить подпунктом 1-1) следующего содержания:

"1-1) заключить договор обязательного страхования ответственности перевозчика;"

10) в части первой пункта 2 статьи 14:

подпункты 1) и 2) изложить в следующей редакции:

"1) ознакомить страхователя (застрахованного) с условиями обязательного страхования ответственности перевозчика, в том числе с правами и обязанностями сторон, возникающими из договора обязательного страхования ответственности перевозчика;

2) при заключении договора обязательного страхования ответственности перевозчика оформить страхователю (застрахованному) страховой полис;"

дополнить подпунктом 4-1) следующего содержания:

"4-1) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, страховщик в течение трех рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов;"

дополнить подпунктом 5-1) следующего содержания:

"5-1) направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману в случае, предусмотренном статьей 24-1 настоящего Закона.";

11) подпункт 6) пункта 1 статьи 15 изложить в следующей редакции:

"6) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера;"

12) в статье 16:

пункты 1 и 2 изложить в следующей редакции:

"1. При осуществлении обязательного страхования ответственности перевозчика устанавливаются следующие размеры годовых страховых премий в расчете на одного пассажира (в месячных расчетных показателях):

№ п/п	Наименование транспортного средства	Размер годовой страховой премии на одно пассажирское место (в МРП )

	Автобусы и микроавтобусы (в расчете на одного пассажира с учетом максимально допустимого количества пассажирских мест):	
1	1) Легковые автомобили	0,11
	2) Автобусные перевозки в междугородном и международном сообщении	0,033
	3) Автобусные перевозки в межрайонном (междугородном внутриобластном) сообщении	0,033
	4) Регулярные и нерегулярные автобусные перевозки в городском сообщении	0,0013
2	Трамваи (в расчете на одно транспортное средство)	0,0003
3	Троллейбусы (в расчете на одно транспортное средство)	0,0006
4	Внутренний водный	
	1) Пригородные, внутригородские, экскурсионно-прогулочные, транзитные, местные маршруты перевозок и переправы	0,07
	2) Туристские маршруты перевозок	0,53

2. Размер страховой премии по обязательному страхованию ответственности перевозчика, осуществляющего железнодорожные перевозки, перевозки на городском рельсовом транспорте, кроме трамвая, составляет 0,2 процента от суммы дохода реализуемых услуг по перевозке пассажиров и их имущества, полученного (подлежащего получению) перевозчиком, по территории Республики Казахстан в течение периода действия договора страхования ответственности перевозчика, уплачивается в виде ежемесячных взносов от дохода, полученного (подлежащего получению) за месяц.";

дополнить пунктом 2-1 следующего содержания:

"2-1. Размер страховой премии по обязательному страхованию ответственности перевозчика, осуществляющего перевозки на воздушном транспорте, составляет не менее 0,1 процента от страховой суммы.";

дополнить пунктом 4 следующего содержания:

"4. В случае заключения договора обязательного страхования ответственности перевозчика с использованием официального интернет-ресурса страховщика по усмотрению страховщика страхователю может быть предоставлена скидка в размере не более десяти процентов от подлежащей к уплате страховой премии, рассчитанной в соответствии с требованиями законодательных актов Республики Казахстан, регулирующих данные виды обязательного страхования.

При этом в договоре обязательного страхования ответственности перевозчика должны быть одновременно указаны общая сумма страховой премии и сумма страховой премии с учетом скидки (при наличии).";

13) пункт 2 статьи 17 изложить в следующей редакции:

"2. При заключении договора обязательного страхования ответственности перевозчика, осуществляющего иные виды пассажирских перевозок, кроме

железнодорожных, размер страховой премии, предусмотренный пунктом 1 статьи 16 настоящего Закона, может быть увеличен страховщиком по результатам проведенной им оценки страхового риска, но не более чем в 2 раза.";

14) статью 18 дополнить пунктом 4 следующего содержания:

"4. Страховая премия может быть оплачена с использованием сети Интернет путем безналичной оплаты с применением платежных систем.";

15) часть первую пункта 4 статьи 19 изложить в следующей редакции:

"4. Доказывание наступления страхового случая, а также размеров причиненного им вреда имуществу пассажиров при их перевозке лежит на страхователе (застрахованном).";

16) в статье 20:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. В договоре обязательного страхования ответственности перевозчика предельный объем ответственности страховщика по одному страховому случаю (страховая сумма) должен быть указан отдельно и составлять не менее следующих размеров (в месячных расчетных показателях):

за вред, причиненный жизни и здоровью каждого потерпевшего и повлекший:

гибель – 5 000;

установление инвалидности:

I группа – 5 000;

II группа – 3 500;

III группа – 2 500;

"ребенок-инвалид" – 5 000.

увечье, травму или иное повреждение здоровья без установления инвалидности - в размере фактических расходов на амбулаторное и (или) стационарное лечение, но не более 200;

за вред, причиненный имуществу каждого потерпевшего, - в размере причиненного вреда, но не более 250.";

пункт 2 дополнить частью второй следующего содержания:

"Страховая выплата за вред, жизни и здоровью пассажира, причиненный в период перевозки, подлежит возмещению независимо от вины перевозчика.";

пункт 7 изложить в следующей редакции:

"7. В случае смерти потерпевшего лицу, осуществившему погребение потерпевшего, страховщиком возмещаются расходы на погребение в размере ста месячных расчетных показателей.";

17) в статье 21:

пункт 1 дополнить частью второй следующего содержания:

"По желанию заявителя требование о страховой выплате может быть направлено в электронной форме с приложением документов, необходимых для осуществления

страховой выплаты, в виде электронных копий или электронных документов. При этом требования о страховой выплате в электронной форме не освобождают заявителя от представления страховщику оригиналов документов по месту нахождения страховщика";

подпункт 1) части первой пункта 2 исключить;

пункт 3 дополнить частью второй следующего содержания:

"В случае отправки страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) требования о страховой выплате в электронной форме, страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.";

18) в статье 24:

подпункт 1) пункта 2 изложить в следующей редакции:

"1) получение страхователем, застрахованным, выгодоприобретателем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;"

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. При наличии оснований для отказа в страховой выплате страховщик обязан в течение семи рабочих дней со дня получения заявления и всех документов направить лицу, заявившему требование о страховой выплате, соответствующее решение о полном или частичном отказе в страховой выплате в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.";

19) дополнить статьей 24-1 следующего содержания:

"Статья 24-1. Досудебное урегулирование споров, вытекающих из договоров страхования

1. Оспаривание заявителем (страхователем, выгодоприобретателем, потерпевшим) решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или результата определенного страховщиком размера вреда может осуществляться путем досудебного урегулирования споров страховым омбудсманом.

2. При этом заявитель обращается с соответствующим заявлением к страховщику для применения процедуры досудебного урегулирования споров. Страховщик обязан в течение двух рабочих дней со дня получения заявления направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману для их рассмотрения и разрешения споров.

3. Урегулирование разногласий между заявителем и страховщиком осуществляется страховым омбудсманом в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан "О страховой деятельности".

4. В случае несогласия с решением страхового омбудсмана, заявитель вправе обратиться за защитой своего права в суд в соответствии с законодательством Республики Казахстан."

13. В Закон Республики Казахстан от 4 июля 2003 года "О государственном регулировании, контроле и надзоре финансового рынка и финансовых организаций" (

Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2003 г., № 15, ст. 132; 2004 г., № 11-12, ст. 66; № 16, ст. 91; 2005 г., № 14, ст. 55; № 23, ст. 104; 2006 г., № 3, ст. 22; № 4, ст. 24; № 8, ст. 45; № 13, ст. 85; № 15, ст. 95; 2007 г., № 4, ст. 28; 2008 г., № 17-18, ст. 72; 2009 г., № 17, ст. 81; № 19, ст. 88; 2010 г., № 5, ст. 23; № 17-18, ст. 111, 112; 2011 г., № 11, ст. 102; № 24, ст. 196; 2012 г., № 13, ст. 91; 2013 г., № 10-11, ст. 56; 2014 г., № 10, ст. 52; № 11, ст. 61; 2015 г., № 8, ст. 45; № 15, ст. 78; № 21-I, ст. 128; № 22-VI, ст. 159; 2016 г., № 6, ст. 45; № 4, ст. 7):

1) подпункт 7-1) пункта 1 статьи 9 изложить в следующей редакции:

"7-1) направляет своего представителя для участия в общем собрании акционеров (участников) финансовых организаций, банковских и страховых холдингов;"

2) в статье 11:

подпункт 5) изложить в следующей редакции:

"5) устанавливает требования к содержанию и порядку оформления страховых полисов;"

подпункт 8) изложить в следующей редакции:

"8) определяет порядок учета страховой (перестраховочной) организацией договоров страхования и перестрахования, в том числе исполненных страховой (перестраховочной) организацией с нарушением установленных (договорами или законодательством Республики Казахстан) сроков;"

14. В Закон Республики Казахстан от 31 декабря 2003 года "Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности туроператора или турагента" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2003 г., № 24, ст. 179; 2006 г., № 1, ст. 5; № 3, ст. 22; 2007 г., № 8, ст. 52; 2008 г., № 13-14, ст. 57; 2009 г., № 17, ст. 81; № 24, ст. 134; 2011 г., № 12, ст. 111; 2012 г., № 13, ст. 91; 2014 г., № 14, ст. 84; № 23, ст. 143; 2015 г., № 8, ст. 45; № 20-IV, ст. 113; № 22-VI, ст. 159):

1) в заголовке и по всему тексту слова "гражданско-правовой ответственности туроператора или турагента", "ответственности туроператора или турагента" заменить словом "туриста";

2) статью 1 изложить в следующей редакции:

"Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе

В настоящем Законе используются следующие основные понятия:

1) выгодоприобретатель – лицо, которое в соответствии с настоящим Законом является получателем страховой выплаты;

2) турагент – физическое или юридическое лицо, осуществляющее предпринимательскую деятельность по продвижению и реализации туристского продукта, сформированного туроператором в сфере выездного туризма;

3) обязательное страхование туриста – комплекс отношений по защите имущественных интересов туриста, выезжающего за рубеж, связанных с риском

возникновения непредвиденных расходов вследствие событий, указанных в настоящем Законе;

4) страховой случай – событие, с наступлением которого договор обязательного страхования туриста предусматривает осуществление страховой выплаты застрахованному (выгодоприобретателю);

5) страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности страховщика при наступлении страхового случая;

6) страховая премия – сумма денег, которую страхователь обязан уплатить страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату застрахованному (выгодоприобретателю) в размере, определенном договором обязательного страхования туриста;

7) страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая страховщиком застрахованному (выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;

8) страховой сертификат – документ, свидетельствующий о наличии действующей страховой защиты в отношении туриста и содержащий информацию об условиях страхового покрытия по страховым рискам, принимаемым на страхование, выданный в подтверждение заключенного договора страхования (страхового полиса);

9) страховщик – страховая организация, получившая лицензию на право осуществления страховой деятельности в отрасли "общее страхование" или "страхование жизни", обязанная при наступлении страхового случая произвести страховую выплату застрахованному или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы);

10) страхователь – туроператор в сфере выездного туризма, заключивший со страховщиком договор обязательного страхования туриста в пользу застрахованного;

11) страховой омбудсман – независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан от 18 декабря 2000 года "О страховой деятельности";

12) застрахованный – турист, выезжающий за рубеж;

13) ассистанс – предоставление страховыми организациями, юридическими лицами помощи застрахованному, попавшему в затруднительное положение во время его путешествия, в виде денег и (или) в натурально-вещественной форме через техническое, медицинское содействие вследствие наступления страхового случая;

14) ассистанс компания – юридическое лицо, заключившее со страховщиком договор о предоставлении застрахованному ассистанса в рамках договора обязательного страхования туриста.";

3) пункт 1 статьи 3 изложить в следующей редакции:

"1. Целью обязательного страхования туриста является обеспечение страховой защиты имущественных интересов туриста, выезжающего за рубеж, в случае возникновения непредвиденных расходов вследствие событий, признаваемых в качестве страховых случаев, указанных в настоящем Законе.";

4) статью 4 изложить в следующей редакции:

"Статья 4. Объект обязательного страхования туриста

Объектами обязательного страхования туриста являются имущественные интересы застрахованного, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов в результате наступления страховых случаев, указанных в настоящем Законе.";

5) в статье 5:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Государственный контроль за выполнением туроператором в сфере выездного туризма обязанности по заключению договора обязательного страхования туриста, установленной настоящим Законом, осуществляется уполномоченным органом в области туристской деятельности.";

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Государственный контроль за выполнением туроператором в сфере выездного туризма обязанности по заключению договора обязательного страхования туриста осуществляется в форме проверки и иных формах.

Проверка осуществляется в соответствии с Предпринимательским кодексом Республики Казахстан. Иные формы государственного контроля осуществляются в соответствии с настоящим Законом.";

б) статьи 6 и 7 изложить в следующей редакции:

"Статья 6. Лица, осуществляющие обязательное страхование туриста

Обязательное страхование имущественных интересов туриста, выезжающего за рубеж, осуществляется туроператором в сфере выездного туризма.

Статья 7. Недопустимость осуществления деятельности туроператором в сфере выездного туризма без заключения договора обязательного страхования туриста

Туроператор в сфере выездного туризма не вправе осуществлять деятельность по оказанию туристских услуг без заключения договора обязательного страхования туриста.";

7) пункт 1 статьи 7-1 изложить в следующей редакции:

"1. Юридическое лицо, зарегистрированное в качестве страховой организации, до получения лицензии на право осуществления обязательного страхования туриста обязано заключить:

1) договор участия с Фондом гарантирования страховых выплат в порядке, определенном Законом Республики Казахстан "О Фонде гарантирования страховых выплат";



2) договор о предоставлении застрахованному ассистанса при наступлении событий, признаваемых в качестве страховых случаев, указанных в настоящем Законе, с ассистанс компанией, которая имеет круглосуточный многоязычный координационный центр и региональную сеть в стране (месте) временного пребывания застрахованного или договора с перевозчиками, медицинскими и иными учреждениями, имеющими лицензии на оказание предоставляемых услуг застрахованному.

Объем ассистанса по каждому застрахованному и страховому случаю, предоставляемого ассистанс компанией, определяется предельным объемом ответственности страховщика.

Требования к ассистанс компании, с которой страховщик заключает договор о предоставлении застрахованному ассистанса, а также порядок взаимодействия страховщика с ассистанс компанией устанавливаются нормативным правовым актом уполномоченного органа.";

8) дополнить статьей 7-2 следующего содержания:

"Статья 7-2. Информационное взаимодействие

Государственные органы и иные организации, располагающие информацией, необходимой для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера возмещения вреда, причиненного имущественным интересам туриста, обязаны представить данную информацию страховщику, страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю), страховому омбудсману при их обращении.";

9) в статье 8:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Обязательное страхование туриста осуществляется на основании договора, заключаемого между страхователем и страховщиком в пользу застрахованного в соответствии с настоящим Законом и Гражданским кодексом Республики Казахстан (Особенная часть).

Заключение застрахованным договора добровольного страхования не освобождает страхователя от обязанности по заключению договора обязательного страхования туриста.";

пункты 5 и 5-1 изложить в следующей редакции:

"5. Договор обязательного страхования туриста заключается в письменной форме путем оформления страховщиком страхователю страхового полиса и страхового сертификата.

При заключении договора обязательного страхования туриста страхователь в зависимости от страны (места) временного пребывания и количества дней путешествия, указанных в договоре на туристское обслуживание, выбирает одну из программ страхования, предусмотренных в приложении к настоящему Закону, по которой предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) и виды расходов, подлежащих возмещению, соответствуют требованиям международных договоров и

законодательства страны (места) временного пребывания застрахованного в части страхования жизни и здоровья туриста.

Основанием для заключения договора обязательного страхования туриста является заявление страхователя по форме, утвержденной уполномоченным органом.

Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре обязательного страхования туриста, несет страховщик. В случае возникновения спора по договору страхования вследствие неполноты отдельных его условий, спор решается в пользу страхователя.

Страхователь обязан выдать каждому застрахованному страховой сертификат исключительно через турагента. По требованию застрахованного страхователь обязан представить копию страхового полиса исключительно через турагента.

5-1. Требования к содержанию и по оформлению страхового полиса и страхового сертификата по обязательному страхованию туриста устанавливаются законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.";

10) пункты 2 и 3 статьи 9 изложить в следующей редакции:

"2. Договор обязательного страхования туриста заключается на срок, определенный в договоре обязательного страхования туриста, но не менее периода пребывания застрахованного за пределами Республики Казахстан. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора обязательного страхования туриста.

Договор обязательного страхования туриста вступает в силу и прекращает свое действие с даты получения застрахованным отметки пограничного контрольно-пропускного пункта о пересечении границы Республики Казахстан.

3. Территорией действия договора обязательного страхования (территория страхования) туриста является территория оказания туристских услуг.

Территория страхования по обязательным программам страхования туриста устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.

Если иное не предусмотрено договором обязательного страхования туриста, из территории страхования подлежат исключению:

1) территории, не рекомендованные для посещения уполномоченными государственными органами Республики Казахстан;

2) государства, в которых застрахованный имеет разрешение на временное проживание или иной документ, разрешающий нахождение на территории страхования непрерывно более 90 дней;

3) государства, гражданином которых является застрахованный.

Условие об исключении территории страхования не применяется в случаях, когда территория страхования стала подпадать под исключение, установленное подпунктом 1) части третьей настоящей статьи, после заключения договора обязательного страхования туриста.";

11) в статье 12:

заголовок изложить в следующей редакции:

"Статья 12. Права и обязанности страхователя и застрахованного";

в пункте 1:

подпункт 2) исключить;

подпункт 4) изложить в следующей редакции:

"4) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера;"

подпункты 4), 6), 7) пункта 2 исключить;

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

"2-1. Застрахованный имеет право:

1) получить страховой сертификат и при необходимости копию страхового полиса;  
2) требовать от страховщика и (или) страхователя разъяснения условий и порядка обязательного страхования туриста, своих прав и обязанностей, отраженных в копии страхового полиса и страховом сертификате;

3) информировать страховщика о случаях непредоставления, неполного или некачественного предоставления услуг по договору обязательного страхования туриста ;

4) ознакомиться с результатами оценки размера страховой выплаты, произведенной страховщиком или независимым экспертом;

5) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера;

6) получить страховую выплату, в случае если в экстренных случаях либо по уважительным причинам застрахованный не уведомил ассистанс компанию и застрахованному уже оказана медицинская помощь.

2-2. Застрахованный обязан:

1) при заключении договора обязательного страхования туриста представить страхователю сведения, необходимые для внесения в договор обязательного страхования туриста;

2) ознакомиться и неукоснительно соблюдать условия по договору обязательного страхования туриста, отраженные в копии страхового полиса и страховом сертификате;

3) обеспечить сохранность копии страхового полиса и (или) страхового сертификата и подтверждающих документов, относящихся к страховому случаю;

4) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;

5) при наступлении страхового случая незамедлительно лично или через представителя уведомить о произошедшем ассистанс компанию любым из доступных способов связи, указанных в страховом сертификате, с целью организации технической, медицинской и иной помощи, согласования действий и осуществления расходов;

6) при наступлении страхового случая выполнять рекомендации, указания ассистанс компании, страховщика и иных компетентных лиц, органов власти страны (места) временного пребывания;

7) представить страховщику имеющиеся документы, необходимые для выяснения обстоятельств о характере и размерах причиненного вреда страховым случаем;

8) при получении медицинской помощи в экстренном случае и невозможности незамедлительного уведомления ассистанс компании по уважительным причинам о наступившем страховом случае известить ассистанс компанию о произошедшем в течение двух суток либо при первой возможности;

9) представить по запросу страховщика документы на иностранном языке с нотариально заверенным их переводом на государственный или русский языки;

10) обеспечить переход к страховщику права обратного требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.";

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Договором обязательного страхования туриста могут быть предусмотрены и другие права и обязанности страхователя и застрахованного, не противоречащие законодательным актам Республики Казахстан.";

12) в пункте 2 статьи 13:

подпункты 1) и 2) изложить в следующей редакции:

"1) ознакомить страхователя с условиями и порядком обязательного страхования, в том числе с правами и обязанностями сторон, возникающими из договора обязательного страхования туриста;

2) при заключении договора обязательного страхования туриста оформить страховой полис и страховой сертификат";

дополнить подпунктом 4-1) следующего содержания:

"4-1) направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману в случае, предусмотренном статьей 20-1 настоящего Закона.";

дополнить подпунктом 7) следующего содержания:

"7) заключать договоры с одной и (или) несколькими ассистанс компаниями, обязующимися обеспечить ассистанс в рамках договора обязательного страхования туриста.";

13) статьи 14 и 15 изложить в следующей редакции:

"Статья 14. Пределы ответственности страховщика

1. Предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) по программам страхования, виды расходов, подлежащих возмещению по каждому страховому случаю, установлены в приложении к настоящему Закону.

2. Предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) устанавливается в долларах Соединенных Штатов Америки (далее – США). Для расчета размера страховой выплаты используется доллар США по курсу,

установленному Национальным Банком Республики Казахстан на дату осуществления страховой выплаты.

В случаях, предусмотренных международными договорами, законодательством страны (места) временного пребывания, договором обязательного страхования туриста предельные объемы ответственности страховщика по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного, устанавливаются в евро.

3. Расходы, понесенные страхователем (застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются в фактических размерах, при этом общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не должна превышать страховую сумму, установленную договором обязательного страхования туриста. Если расходы возникли в результате исполнения страхователем указаний страховщика, они возмещаются в полном размере независимо от страховой суммы, причитающейся ему по договору обязательного страхования туриста.

Указанные расходы возмещаются страховщиком непосредственно лицу, понесшему их.

#### Статья 15. Размер страховой премии

1. Размер страховой премии по договору обязательного страхования туриста рассчитывается отдельно по каждому застрахованному за каждый день и составляет нижеследующие размеры в долларах США по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан, на дату заключения договора страхования, за одну поездку:

Количество дней поездки	Программа 1	Программа 2	Программа 3
до 10	1,12	1,51	1,83
от 11 до 20	1,12	1,48	1,70
от 21 до 40	1,12	1,43	1,59
от 41 до 60	1,03	1,40	1,53
от 61 до 90	1,03	1,35	1,48
91 и свыше	0,95	1,30	1,40

Для целей расчета страховой премии используется количество дней (срок) нахождения застрахованного на территории страны (места) временного пребывания, включая время нахождения в пути.

При установлении договором обязательного страхования туриста предельных объемов ответственности страховщика по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного, в евро, в случаях, предусмотренных международными договорами, законодательством страны (места) временного пребывания, размер страховой премии рассчитывается отдельно по каждому застрахованному и составляет

вышеуказанные размеры в евро по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан, на дату вступления в силу договора страхования.

2. При заключении договора обязательного страхования туриста размер страховой премии, предусмотренный пунктом 1 настоящей статьи, может быть увеличен страховщиком по результатам проведенной им оценки страхового риска, но не более чем в 2 раза.";

14) статью 17 изложить в следующей редакции:

"Статья 17. Страховой случай

1. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие после вступления договора обязательного страхования туриста в силу, повлекшие возникновение материального ущерба и подтвержденные документами, выданными компетентными органами:

1) несчастный случай, произошедший на территории страхования в течение срока действия договора обязательного страхования туриста, приведший к травмам, отравлению химическими, биологическими и ядовитыми веществами, нарушению функций организма, смерти застрахованного.

Под несчастным случаем понимаются внезапное, непредвиденное, непреднамеренное, кратковременное внешнее событие или воздействие в отношении застрахованного.

2) оказание экстренной и неотложной медицинской помощи застрахованному в случае внезапного острого заболевания, резкого ухудшения состояния здоровья, обострения хронических заболеваний.

2. Размер страховой выплаты определяется страховщиком исходя из суммы фактических расходов туриста на основании документов, подтверждающих эти расходы, представленных застрахованным либо лицом, понесшим эти расходы.

Размер вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевшего, определяется в соответствии с настоящим Законом на основании документов, выданных соответствующими организациями.

3. Расходы, понесенные страхователем (застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы, предусмотренной договором обязательного страхования туриста, если расходы возникли в результате исполнения страхователем указаний страховщика, они возмещаются в полном размере безотносительно к страховой сумме.";

15) в статье 18:

пункты 1 и 2 изложить в следующей редакции:

"1. Требование о страховой выплате к страховщику предъявляется застрахованным в письменной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.

2. К заявлению о страховой выплате предъявляются следующие документы:

- 1) копия страхового сертификата или страхового полиса;
- 2) нотариально удостоверенная копия договора на туристское обслуживание;
- 3) копия документа, удостоверяющего личность выгодоприобретателя - физического лица, или доверенность, выданная представителю выгодоприобретателя - юридического лица;
- 4) копия паспорта застрахованного;
- 5) подтверждающие оплату туристской путевки;
- 6) подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного.

Перечень документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного, устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа. ";

пункты 5 и 6 изложить в следующей редакции:

"5. Выгодоприобретателем является лицо, определенное застрахованным, а в случае гибели застрахованного – его наследники.

Выгодоприобретателем может являться иное лицо, возместившее туристу (его правопреемнику) причиненный вред в пределах объема ответственности страховщика, установленного настоящим Законом, и получившее право на возмещение своих расходов от страховщика.

6. Страховая выплата по каждому отдельному страховому случаю производится страховщиком по тем документам, которые были представлены застрахованным, не позднее пятнадцати рабочих дней со дня их получения. ";

16) статью 19 изложить в следующей редакции:

"Статья 19. Право обратного требования к лицу, причинившему вред

К страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право обратного требования к лицу, виновному в причинении вреда жизни и здоровью застрахованного. ";

17) в статье 20:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Страховщик вправе полностью или частично отказать в осуществлении страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие:

- 1) умышленных действий застрахованного, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению;
- 2) действий застрахованного, признанных в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, умышленными уголовными или

административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.";

в пункте 2:

подпункт 1) изложить в следующей редакции:

"1) получение застрахованным соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;"

подпункт 4) изложить в следующей редакции:

"4) непредставление застрахованным страховщику документов, прилагаемых к заявлению о страховой выплате в полном объеме в соответствии с пунктом 2 статьи 18 настоящего Закона, за исключением документов по каждому отдельному страховому случаю, которые представляются исходя из фактически понесенных расходов;"

дополнить пунктом 2-1 следующего содержания:

"2-1. Помимо оснований, предусмотренных в пунктах 1 и 2 настоящей статьи, страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в случаях:

1) занятий застрахованным профессиональным спортом (под профессиональным спортом понимается занятие спортом как основным видом деятельности и получение застрахованным заработной платы или иного денежного вознаграждения за подготовку к спортивным соревнованиям и участие в них);

2) события, наступившего вследствие нахождения застрахованного в состоянии тяжелой степени алкогольного опьянения, а также наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев:

употребления лекарственных средств по предписанию лечащего врача;

вынужденного употребления наркотических, токсических веществ либо насильственного их введения, установленного правоохранными и (или) судебными органами;

3) добровольного отказа застрахованным от медицинской транспортировки из страны (места) временного пребывания в Республику Казахстан или выполнения предписаний лечащего врача, полученных застрахованным в связи с обращением по страховому случаю.";

18) дополнить статьей 20-1 следующего содержания:

"Статья 20-1. Досудебное урегулирование споров, вытекающих из договоров страхования

1. Оспаривание заявителем (страхователем, застрахованным, выгодоприобретателем) решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или результата определенного страховщиком размера вреда может осуществляться путем досудебного урегулирования споров страховым омбудсманом.

2. При этом заявитель обращается с соответствующим заявлением к страховщику для применения процедуры досудебного урегулирования споров. Страховщик обязан в течение двух рабочих дней со дня получения заявления направить документы,



полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману для их рассмотрения и разрешения споров.

3. Урегулирование разногласий между заявителем и страховщиком осуществляется страховым омбудсманом в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан "О страховой деятельности".

4. В случае несогласия с решением страхового омбудсмана, заявитель вправе обратиться за защитой своего права в суд в соответствии с законодательством Республики Казахстан.";

19) приложение к указанному Закону изложить в редакции согласно приложению к настоящему Закону.

15. В Закон Республики Казахстан от 10 марта 2004 года "Об обязательном страховании в растениеводстве" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2004 г., № 5, ст. 26; 2006 г., № 1, ст. 5; № 3, ст. 22; № 16, ст. 100; 2007 г., № 8, ст. 52; 2009 г., № 18, ст. 84; № 24, ст. 134; 2010 г., № 5, ст. 23; 2011 г., № 1, ст. 2; № 11, ст. 102; 2012 г., № 13, ст. 91; № 15, ст. 97; 2013 г., № 14, ст. 75; 2014 г., № 2, ст. 10; № 7, ст. 37; № 14, ст. 84; № 19-I, 19-II, ст. 96; № 23, ст. 143; 2015 г., № 8, ст. 45):

1) статью 1 дополнить подпунктом 18-1) следующего содержания:

"18-1) страховой омбудсман – независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан от 18 декабря 2000 года "О страховой деятельности";";

2) дополнить статьей 5-3 следующего содержания:

"Статья 5-3. Информационное взаимодействие

Местные исполнительные органы, иные государственные органы и организации, располагающие информацией о неблагоприятных природных явлениях и их последствиях, обязаны представить данную информацию страховщику и страховому омбудсману при их обращении.";

3) пункт 2 статьи 14 дополнить абзацем восьмым следующего содержания:

"направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману в случае, предусмотренном статьей 17-1 настоящего Закона";

4) абзац пятый пункта 1 статьи 15 изложить в следующей редакции:

"обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера";

5) дополнить статьей 17-1 следующего содержания:

"Статья 17-1. Досудебное урегулирование споров, вытекающих из договоров страхования

1. Оспаривание заявителем (страхователем, выгодоприобретателем) решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или результата

определенного страховщиком размера вреда может осуществляться путем досудебного урегулирования споров страховым омбудсманом.

2. При этом заявитель обращается с соответствующим заявлением к страховщику для применения процедуры досудебного урегулирования споров. Страховщик обязан в течение двух рабочих дней со дня получения заявления направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману для их рассмотрения и разрешения споров.

3. Урегулирование разногласий между заявителем и страховщиком осуществляется страховым омбудсманом в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан "О страховой деятельности".

4. В случае несогласия с решением страхового омбудсмана, заявитель вправе обратиться за защитой своего права в суд в соответствии с законодательством Республики Казахстан."

16. В Закон Республики Казахстан от 7 июля 2004 года "Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев объектов, деятельность которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2004 г., № 16, ст. 94; 2009 г., № 24, ст. 134; 2010 г., № 9, ст. 44; 2012 г., № 13, ст. 91; 2014 г., № 7, ст. 37; № 14, ст. 84; № 19-I, 19-II, ст. 96; № 8, ст. 45):

1) часть первую статьи 1 дополнить подпунктом 13-1) следующего содержания:

"13-1) страховой омбудсман – независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан от 18 декабря 2000 года "О страховой деятельности";";

2) дополнить статьей 7-1 следующего содержания:

"Статья 7-1. Информационное взаимодействие

Уполномоченный орган, осуществляющий государственный надзор в области промышленной безопасности, подразделения уполномоченного органа в сфере гражданской защиты, органы прокуратуры, иные государственные органы и организации, располагающие информацией об авариях, инцидентах и опасных производственных факторах и их последствиях, обязаны представить данную информацию страховщику, страхователю (выгодоприобретателю), страховому омбудсману при их обращении.";

3) в статье 8:

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Договор обязательного страхования ответственности владельцев объектов заключается путем оформления страховщиком страхового полиса.

Страховой полис по обязательному страхованию ответственности владельцев объектов оформляется в электронной форме.

Основанием для заключения договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов является заявление страхователя.

Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре обязательного страхования ответственности владельцев объектов, несет страховщик. В случае возникновения спора по договору обязательного страхования ответственности владельцев объектов вследствие неполноты отдельных его условий, спор решается в пользу страхователя.";

дополнить пунктом 4-1 следующего содержания:

"4-1. Договор обязательного страхования ответственности владельцев объектов по желанию страхователя может быть заключен путем письменного обращения к страховщику либо обмена информацией между страхователем и страховщиком в электронной форме с использованием официального интернет-ресурса страховщика.";

часть вторую пункта 5 изложить в следующей редакции:

"Требования по содержанию и оформлению страхового полиса по обязательному страхованию ответственности владельцев объектов устанавливаются законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.";

пункт 6 исключить;

4) дополнить статьей 8-1 следующего содержания:

"Статья 8-1. Требования к страховой организации при заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов в электронной форме

1. При заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов в электронной форме официальный интернет-ресурс страховой организации используется для обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком.

При подаче заявления для заключения договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов в электронной форме от страхователя не требуется использование специализированного программного обеспечения.

2. Порядок обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.

3. При заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов с использованием официального интернет-ресурса страховщика страховщик обязан обеспечить:

1) незамедлительное отправление страхователю уведомления о заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов либо отказе в его заключении (с указанием причин отказа) в виде электронного сообщения;

2) возможность проверки страхователем информации по договору обязательного страхования ответственности владельцев объектов через информационную систему организации;

3) хранение договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов в электронной форме с обеспечением круглосуточного доступа для страхователя на интернет-ресурс страховщика;

4) возможность страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю) создания и отправки страховой организации информации в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения), необходимой для:

изменения сведений, переоформления договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов;

досрочного прекращения договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов;

уведомления о наступлении страхового случая;

проведения оценки размера причиненного вреда;

получения страховой выплаты.

Уведомление о заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов направляется от организации по формированию и ведению базы данных.

Требования к порядку и содержанию уведомления о заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов устанавливаются с учетом порядка обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховой организацией, установленного уполномоченным органом.

4. При заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов с использованием официального интернет-ресурса страховщика данный договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях с даты уплаты страхователем страховой премии (первого страхового взноса, в случае уплаты страховой премии в рассрочку).

5. При заключении договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов с использованием официального интернет-ресурса страховщика страхователь уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями страхования, предусмотренными настоящим Законом, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.

6. Страховщик обеспечивает возможность заключения договоров обязательного страхования ответственности владельцев объектов с использованием официального интернет-ресурса страховщика круглосуточно.

7. Не допускается деятельность страховых агентов по заключению договоров обязательного страхования ответственности владельцев объектов с использованием

информационных систем страховых организаций, предназначенных для заключения договоров страхования в электронной форме посредством информационного взаимодействия между страхователем и страховой организацией.";

5) в статье 12:

подпункт 3) пункта 1 исключить;

подпункт 6) пункта 1 изложить в следующей редакции:

"6) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера;"

6) в части первой пункта 2 статьи 13:

подпункты 1) и 2) изложить в следующей редакции:

"1) ознакомить страхователя (застрахованного) с условиями обязательного страхования ответственности владельцев объектов, в том числе с правами и обязанностями сторон, возникающими из договора обязательного страхования ответственности владельцев объектов;

2) оформить страхователю (застрахованному) страховой полис;"

дополнить подпунктом 3-1) следующего содержания:

"3-1) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение трех рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов;"

дополнить подпунктом 5-1) следующего содержания:

"5-1) направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману в случае, предусмотренном статьей 21-1 настоящего Закона.";

7) подпункт 6) пункта 1 статьи 14 изложить в следующей редакции:

"6) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера;"

8) статью 17 дополнить частью четвертой следующего содержания:

"Страховая премия может быть оплачена с использованием сети Интернет путем безналичной оплаты с применением платежных систем.";

9) в статье 19:

в пункте 1:

подпункт 1) исключить;

дополнить частью второй следующего содержания:

"По желанию заявителя требование о страховой выплате может быть направлено в электронной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, в виде электронных копий или электронных документов. При этом требования о страховой выплате в электронной форме не освобождают заявителя от

представления страховщику оригиналов документов по месту нахождения страховщика";

пункт 2 дополнить частью второй следующего содержания:

"В случае отправки страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) требования о страховой выплате в электронной форме, страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.";

10) дополнить статьей 21-1 следующего содержания:

"Статья 21-1. Досудебное урегулирование споров, вытекающих из договоров страхования

1. Оспаривание заявителем (страхователем, выгодоприобретателем, третьими лицами) решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или результата определенного страховщиком размера вреда может осуществляться путем досудебного урегулирования споров страховым омбудсманом.

2. При этом заявитель обращается с соответствующим заявлением к страховщику для применения процедуры досудебного урегулирования споров. Страховщик обязан в течение двух рабочих дней со дня получения заявления направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману для их рассмотрения и разрешения споров.

3. Урегулирование разногласий между заявителем и страховщиком осуществляется страховым омбудсманом в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан "О страховой деятельности".

4. В случае несогласия с решением страхового омбудсмана заявитель вправе обратиться за защитой своего права в суд в соответствии с законодательством Республики Казахстан."

17. В Закон Республики Казахстан от 7 февраля 2005 года "Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2005 г., № 3 -4, ст. 2; 2007 г., № 8, ст. 52; 2009 г., № 24, ст. 134; 2010 г., № 5, ст. 23; 2012 г., № 13, ст. 91; 2014 г., № 19-I, 19-II, ст. 96; № 23, ст. 143; 2015г., № 8, ст. 45):

1) статью 1 дополнить подпунктом 14) следующего содержания:

"14) страховой омбудсман – независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан от 18 декабря 2000 года "О страховой деятельности".";

2) статью 6-1 изложить в следующей редакции:

"Статья 6-1. Особенности осуществления обязательного страхования работника от несчастных случаев

Не допускается деятельность, направленная на ограничение или устранение конкуренции, предоставление или получение необоснованных преимуществ по

заключению договоров обязательного страхования работника от несчастных случаев одними страховщиками перед другими, ущемление прав и законных интересов страхователей.";

3) дополнить статьей 6-2 следующего содержания:

"Статья 6-2. Информационное взаимодействие

Уполномоченный орган, его территориальные подразделения, органы прокуратуры, организации здравоохранения, иные государственные органы и организации, располагающие информацией, необходимой для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью работника, обязаны представить данную информацию страховщику, страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю), страховому омбудсману при их обращении.";

4) подпункт б) пункта 1 статьи 8 изложить в следующей редакции:

"б) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера;"

5) пункт 2 статьи 9 дополнить подпунктом 5-1) следующего содержания:

"5-1) направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману в случае, предусмотренном статьей 24-1 настоящего Закона.";

б) статью 10 дополнить подпунктом 7) следующего содержания:

"7) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера.";

7) часть первую пункта 6 статьи 11 дополнить подпунктами 11) и 12) следующего содержания:

"11) фамилию, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность), контактный номер телефона и идентификационный номер страхового агента (если им является физическое лицо) или его наименование, место нахождения, номер телефона и идентификационный номер (если им является юридическое лицо);

12) указание о наличии или отсутствии комиссионного вознаграждения, причитающегося страховому агенту.";

8) дополнить статьей 24-1 следующего содержания:

"Статья 24-1. Досудебное урегулирование споров, вытекающих из договоров страхования

1. Оспаривание заявителем (страхователем, выгодоприобретателем) решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или результата определенного страховщиком размера вреда может осуществляться путем досудебного урегулирования споров страховым омбудсманом.

2. При этом заявитель обращается с соответствующим заявлением к страховщику для применения процедуры досудебного урегулирования споров. Страховщик обязан в течение двух рабочих дней со дня получения заявления направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману для их рассмотрения и разрешения споров.

3. Урегулирование разногласий между заявителем и страховщиком осуществляется страховым омбудсманом в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан "О страховой деятельности".

4. В случае несогласия с решением страхового омбудсмана, заявитель вправе обратиться за защитой своего права в суд в соответствии с законодательством Республики Казахстан."

18. В Закон Республики Казахстан от 13 декабря 2005 года "Об обязательном экологическом страховании" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2005 г., № 23, ст. 90; 2008 г., № 6-7, ст. 27; 2009 г., № 24, ст. 134; 2012 г., № 13, ст. 91; 2014 г., № 14, ст. 84; № 8, ст. 45):

1) статью 1 дополнить подпунктом 12-1) следующего содержания:

"12-1) страховой омбудсман – независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан от 18 декабря 2000 года "О страховой деятельности";";

2) дополнить статьей 6-1) следующего содержания:

"Статья 6-1. Информационное взаимодействие

Подразделения уполномоченного органа в области охраны окружающей среды и его территориальные подразделения, органы прокуратуры, иные государственные органы и организации, располагающие информацией о случаях аварийного загрязнения окружающей среды и их последствиях, обязаны представить данную информацию страховщику, страхователю (выгодоприобретателю), страховому омбудсману при их обращении.";

3) в статье 7:

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Договор обязательного экологического страхования заключается путем оформления страховщиком страхового полиса.

Страховой полис по обязательному экологическому страхованию оформляется в электронной форме.

Основанием для заключения договора обязательного экологического страхования является заявление страхователя.

Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре обязательного экологического страхования, несет страховщик.



В случае возникновения спора по договору обязательного экологического страхования вследствие неполноты отдельных его условий, спор решается в пользу страхователя.";

дополнить пунктом 4-1 следующего содержания:

"4-1. Договор обязательного экологического страхования по желанию страхователя может быть заключен путем письменного обращения к страховщику либо обмена информацией между страхователем и страховщиком в электронной форме с использованием официального интернет-ресурса страховщика.";

часть третью пункта 5 исключить;

4) дополнить статьей 7-1 следующего содержания:

"7-1. Требования к страховой организации при заключении договора обязательного экологического страхования в электронной форме

1. При заключении договора обязательного экологического страхования в электронной форме официальный интернет-ресурс страховой организации используется для обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком.

Официальный интернет-ресурс страховой организации используется для обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком.

При подаче заявления для заключения договора обязательного экологического страхования в электронной форме от страхователя не требуется использование специализированного программного обеспечения.

2. Порядок обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.

3. При заключении договора обязательного экологического страхования с использованием официального интернет-ресурса страховщика страховщик обязан обеспечить:

1) незамедлительное отправление страхователю уведомления о заключении договора обязательного экологического страхования либо отказе в его заключении (с указанием причин отказа) в виде электронного сообщения;

2) возможность проверки страхователем информации по договору обязательного экологического страхования через информационную систему организации;

3) хранение договора обязательного экологического страхования в электронной форме с обеспечением круглосуточного доступа для страхователя на интернет-ресурс страховщика;

4) возможность страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю) создания и отправки страховой организации информации в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения) необходимой для:

изменения сведений, переоформления договора обязательного экологического страхования;

досрочного прекращения договора обязательного экологического страхования;  
уведомления о наступлении страхового случая;  
проведения оценки размера причиненного вреда;  
получения страховой выплаты.

Уведомление о заключении договора обязательного экологического страхования направляется от организации по формированию и ведению единой базы данных по страхованию.

Требования к порядку и содержанию уведомления о заключении договора обязательного экологического страхования устанавливаются с учетом порядка обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховой организацией, уполномоченным органом.

4. При заключении договора обязательного экологического страхования с использованием официального интернет-ресурса страховщика данный договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях с даты уплаты страхователем страховой премии (первого страхового взноса, в случае уплаты страховой премии в рассрочку).

5. При заключении договора обязательного экологического страхования с использованием официального интернет-ресурса страховщика страхователь уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями страхования, предусмотренными настоящим Законом, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.

6. Страховщик обеспечивает возможность заключения договоров обязательного экологического страхования с использованием официального интернет-ресурса страховщика круглосуточно.

7. Не допускается деятельность страховых агентов по заключению договоров обязательного экологического страхования с использованием информационных систем страховых организаций, предназначенных для заключения договоров страхования в электронной форме посредством информационного взаимодействия между страхователем и страховой организацией.";

5) в статье 11:

подпункт 2) части первой пункта 1 исключить;

подпункт 6) части первой пункта 1 изложить в следующей редакции:

"6) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера;"

б) в части первой пункта 2 статьи 12:

подпункт 1) изложить в следующей редакции:

"1) ознакомить страхователя с условиями обязательного экологического страхования, в том числе с правами и обязанностями, возникающими из договора обязательного экологического страхования;"

дополнить подпунктом 6-1) следующего содержания:

"6-1) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, страховщик в течение трех рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов;"

подпункт 9) исключить;

дополнить подпунктом 11) следующего содержания:

"11) направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману в случае, предусмотренном статьей 22-1 настоящего Закона.";

7) подпункт 6) пункта 1 статьи 13 изложить в следующей редакции:

"6) обратиться к страховому омбудсману для оспаривания решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или необоснованном уменьшении ее размера;"

8) статью 16 дополнить пунктом 3 следующего содержания:

"3. Страховая премия может быть оплачена с использованием сети Интернет путем безналичной оплаты с применением платежных систем.";

9) в статье 19:

пункт 1 дополнить частью второй следующего содержания:

"По желанию заявителя требование о страховой выплате может быть направлено в электронной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, в виде электронных копий или электронных документов. При этом требования о страховой выплате в электронной форме не освобождают заявителя от представления страховщику оригиналов документов по месту нахождения страховщика .";

подпункт 1) пункта 2 исключить;

дополнить пунктом 2-2 следующего содержания:

"2-2. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия.

В случае отправки страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) требования о страховой выплате в электронной форме, страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.";

10) дополнить статьей 22-1 следующего содержания:

"Статья 22-1. Досудебное урегулирование споров, вытекающих из договоров страхования

1. Оспаривание заявителем (страхователем, потерпевшим, выгодоприобретателем) решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или результата определенного страховщиком размера вреда может осуществляться путем досудебного урегулирования споров страховым омбудсманом.

2. При этом заявитель обращается с соответствующим заявлением к страховщику для применения процедуры досудебного урегулирования споров. Страховщик обязан в течение двух рабочих дней со дня получения заявления направить документы, полученные им для осуществления страховой выплаты, страховому омбудсману для их рассмотрения и разрешения споров.

3. Урегулирование разногласий между заявителем и страховщиком осуществляется страховым омбудсманом в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан "О страховой деятельности".

4. В случае несогласия с решением страхового омбудсмана, заявитель вправе обратиться за защитой своего права в суд в соответствии с законодательством Республики Казахстан."

19. В Закон Республики Казахстан от 21 июня 2013 года "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2013 г., № 10-11, ст. 55; № 21-22, ст. 115; 2014 г., № 1, ст. 1; № 6, ст. 28; № 8, ст. 49; № 11, ст. 61; № 19-I, 19-II, ст. 96; № 21, ст. 122; № 22, ст. 131; № 23, ст. 143; 2015 г., № 6, ст. 27; № 8, ст. 45; № 10, ст. 50; № 15, ст. 78; № 20-IV, ст. 113; № 22-II, ст. 145; № 22-VI, ст. 159; № 23-II, ст. 170):

1) в статье 60:

пункт 5 изложить в следующей редакции:

"5. Договор пенсионного аннуитета вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента перечисления единым накопительным пенсионным фондом и (или) добровольным накопительным пенсионным фондом и (или) страховой организацией суммы страховой премии в страховую организацию в полном объеме.";

пункт 7 изложить в следующей редакции:

"7. Если сумма пенсионных накоплений лиц, указанных в пункте 1 статьи 11, подпунктах 2) и 3) пункта 1 статьи 31 и подпункте 1) пункта 1 статьи 32 настоящего Закона, превышает сумму договора пенсионного аннуитета, заключенного со страховой организацией, данная разница выплачивается вкладчику (получателю) из единого накопительного пенсионного фонда в виде ежемесячных пенсионных выплат в порядке, установленном настоящим Законом, либо используется вкладчиком (получателем) для внесения изменений в действующий договор пенсионного аннуитета в части увеличения размера страховых выплат и страховой премии по договору пенсионного аннуитета либо для заключения другого договора пенсионного аннуитета со страховой организацией.";

дополнить пунктом 7-1 следующего содержания:

"7-1. В случае внесения изменений в действующий договор пенсионного аннуитета в части увеличения размера страховых выплат:

1) периодичность страховых выплат определяется в соответствии с пунктом 10 настоящей статьи;

2) размер периодичной страховой выплаты из страховой организации по договору пенсионного аннуитета не может быть ниже размера минимальной пенсии, действующего на дату внесения изменений в действующий договор пенсионного аннуитета.";

пункт 10 изложить в следующей редакции:

"10. Периодические страховые выплаты осуществляются ежемесячно, ежеквартально или в ином порядке по соглашению сторон договора пенсионного аннуитета, но не менее одного раза в год в соответствии с требованиями настоящего Закона.

Первая ежемесячная страховая выплата осуществляется страховой организацией не позднее десяти рабочих дней с момента перевода суммы страховой премии в страховую организацию по договору пенсионного аннуитета.";

пункт 11 исключить;

2) в статье 61:

пункт 1 дополнить подпунктом 2-1) следующего содержания:

"2-1) использование обязательных и (или) добровольных пенсионных взносов, и (или) обязательных профессиональных пенсионных взносов для оплаты страховой премии при заключении договора пенсионного аннуитета со страховой организацией или при внесении изменений в действующий договор пенсионного аннуитета;"

подпункт 1) пункта 2 изложить в следующей редакции:

"1) уведомить единый накопительный пенсионный фонд, добровольный накопительный пенсионный фонд в течение десяти календарных дней со дня заключения договора пенсионного аннуитета или внесения изменений в договор пенсионного аннуитета с представлением оригинала такого договора и (или) дополнительного соглашения к договору пенсионного аннуитета;"

20. В Закон Республики Казахстан от 17 апреля 2014 года "О дорожном движении" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2014 г., № 8, ст. 43; № 16, ст. 90; № 19-I, 19-II, ст. 96; № 21, ст. 122; № 22, ст. 131; № 23, ст. 143; 2015 г., № 9, ст. 46; № 16, ст. 79; № 19-I, ст. 101; № 20-IV, ст. 113; № 22-II, ст. 144):

абзац четвертый подпункта 1) пункта 3 статьи 54 исключить.

21. В Закон Республики Казахстан от 16 мая 2014 года "О разрешениях и уведомлениях" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2014 г., № 9, ст. 51; № 19-I, 19-II, ст. 96; № 23, ст. 143; 2015 г., № 2, ст. 3; № 8, ст. 45; № 9, ст. 46; № 11, ст. 57; № 16, ст. 79; № 19-II, ст. 103; № 20-IV, ст. 113; № 21-I, ст. 128; № 21-III, ст. 135; № 22-

II, ст. 144, 145; № 22-V, ст. 156, 158; № 22-VI, ст. 159; № 23-I, ст. 169; 2016 г., № 1, ст. 2, 4; № 6, ст. 45; № 7-I, ст. 50; № 7-II, ст. 53; № 8-I, ст. 62; № 8-II, ст. 68; № 12, ст. 87; № 1-2, ст. 2; № 4, ст. 7:

1) в приложении 1:

строку 56 изложить в следующей редакции:

"

56	Лицензия на право осуществления деятельности страхового брокера	1. По заключению договоров страхования 2. По заключению договоров перестрахования	Неотчуждаемая; процедура конкурса не применима; действие части первой пункта 3 статьи 25 и пунктов 1, 2 статьи 26 настоящего Закона при выдаче лицензии не распространяется; класс 1
----	---	--	--

";

строку 58 изложить в следующей редакции:

"

58	Лицензия на право осуществления страховой (перестраховочной) деятельности по отрасли "общее страхование"	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Страхование от несчастных случаев.</li> <li>2. Страхование на случай болезни.</li> <li>3. Страхование автомобильного транспорта.</li> <li>4. Страхование железнодорожного транспорта.</li> <li>5. Страхование воздушного транспорта.</li> <li>6. Страхование водного транспорта.</li> <li>7. Страхование грузов.</li> <li>8. Страхование имущества от ущерба, за исключением классов, указанных в подпунктах 3)-7) пункта 3 статьи 6 Закона Республики Казахстан "О страховой деятельности".</li> <li>9. Страхование гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта.</li> <li>10. Страхование гражданско-правовой ответственности владельцев воздушного транспорта.</li> <li>11. Страхование гражданско-правовой ответственности владельцев водного транспорта.</li> <li>12. Страхование гражданско-правовой ответственности, за исключением классов, указанных в подпунктах 9)-11) пункта 3 статьи 6 Закона Республики Казахстан "О страховой деятельности".</li> <li>13. Страхование займов.</li> <li>14. Ипотечное страхование.</li> </ol>	Неотчуждаемая; процедура конкурса не применима; действие части первой пункта 3 статьи 25 и пунктов 1, 2 статьи 26 настоящего Закона при
----	--	---	---

	<p>15. Страхование гарантий и поручительств.</p> <p>16. Страхование убытков финансовых организаций, за исключением классов, указанных в подпунктах 13), 14), 15) и 1 6 )</p> <p>пункта 3 статьи 6 Закона Республики Казахстан "О страховой деятельности".</p> <p>17. Страхование от прочих финансовых убытков.</p> <p>18. Титульное страхование.</p> <p>19. Страхование судебных расходов.</p> <p>20. Страхование космических объектов</p> <p>.</p> <p>21. Страхование гражданско-правовой ответственности владельцев космических объектов.</p>	<p>выдаче лицензии не распространяется;</p> <p>класс 1</p>
--	---	--

";

2) в приложении 2:  
строку 366 исключить.

22. В Закон Республики Казахстан от 4 декабря 2015 года "О государственных закупках" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2015 г., № 23-II, ст. 171; 2016 г., № 7-II, ст. 55; № 8-II, ст. 72; № 24, ст. 126; № 4, ст. 7):

статью 6 дополнить пунктом 6 следующего содержания:

"6. Страховые агенты и страховые брокеры не вправе участвовать в государственных закупках по предоставлению услуг, связанных с заключением договора страхования."

### **Статья 2.**

1. Настоящий Закон вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования, за исключением:

1) абзацев четвертого, седьмого, двадцать пятого подпункта 15), абзацев девятнадцатого, двадцатого, двадцать первого, двадцать второго, двадцать третьего, двадцать четвертого, двадцать пятого, двадцать шестого, двадцать седьмого, двадцать восьмого, двадцать девятого, тридцатого, тридцать первого, тридцать второго подпункта 26), абзаца четвертого подпункта 41) пункта 5 статьи 1 настоящего Закона, которые вводятся в действие с 1 июля 2018 года;

2) подпункта 5), подпункта 6), подпункта 7) пункта 3, абзацев второго, третьего и четвертого подпункта 3), подпункта 5), подпункта 8), абзаца второго подпункта 10), подпункта 13), подпункта 14), абзацев второго, третьего, четвертого, пятого, шестого, седьмого, восьмого и девятого подпункта 16) пункта 11, подпункта 3), подпункта 5),

подпункта 6), подпункта 7), абзаца третьего подпункта 9), абзацев восьмого, девятого и десятого подпункта 12), подпункта 14), подпункта 17) пункта 12, пункта 20 статьи 1 настоящего Закона, которые вводятся в действие с 1 января 2020 года;

3) абзацев тринадцатого и четырнадцатого подпункта 5) пункта 5 статьи 1 настоящего Закона, которые вводятся в действие с 16 декабря 2020 года.

2. Абзацы десятый и одиннадцатый подпункта 5) пункта 5 статьи 1 настоящего Закона действуют до 16 декабря 2020 года.

3. Страховые организации, имеющие лицензию на обязательное страхование гражданско-правовой ответственности туроператора и турагента, обязаны в течение шести месяцев со дня введения в действие настоящего Закона переоформить соответствующую лицензию.

По ранее заключенным договорам обязательного страхования гражданско-правовой ответственности туроператора и турагента страховая организация, указанная в части первой настоящего пункта, обязана выполнять принятые на себя обязательства до истечения срока их действия.

4. Туроператоры, имеющие лицензию на туристскую операторскую деятельность (туроператорскую деятельность), обязаны в течение года со дня введения в действие настоящего Закона переоформить соответствующую лицензию.

По ранее заключенным договорам на туристское обслуживание туроператоры, указанные в части первой настоящего пункта, обязаны исполнить принятые на себя обязательства до окончания путешествия туриста.

5. Страховые организации, имеющие лицензию на право осуществления страховой деятельности по отрасли "общее страхование" и "страхование жизни", в течение трех месяцев со дня введения в действие настоящего Закона обязаны войти в состав совета представителей страхового омбудсмана.

В случае невыполнения требования, предусмотренного частью первой настоящего пункта, Национальный Банк Республики Казахстан вправе применить меры воздействия и санкции, предусмотренные законами Республики Казахстан.

*Президент  
Республики Казахстан*

Приложение  
к Закону Республики Казахстан  
от " " 2017 года № \_\_\_\_\_  
"О внесении изменений и  
дополнений в некоторые  
законодательные акты  
Республики Казахстан по  
вопросам страхования и  
страховой деятельности"

Приложение  
к Закону Республики Казахстан  
от 31 декабря 2003 года  
"Об обязательном страховании туриста"



## Программы обязательного страхования туриста

№ п/п	События, признаваемые в качестве страхового случая и виды расходов, подлежащих возмещению	Предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) (в долларах США/евро)		
		Программа 1	Программа 2	Программа 3
1.	Несчастный случай:			
1.1	расходы по стационарному и амбулаторному лечению, включая расходы на медицинские услуги, назначенные лечащим врачом диагностические исследования, медикаменты, перевязочные средства и средства фиксации (гипс, бандаж); расходы по транспортировке застрахованного по экстренным и неотложным обстоятельствам к медицинскому учреждению; расходы по экстренной медицинской транспортировке из страны (места) временного пребывания в Республику Казахстан, включая расходы на сопровождение медицинским персоналом (при условии отсутствия возможности у застрахованного по медицинским показаниям самостоятельно вернуться к месту проживания на территории Республики Казахстан); расходы на организацию возвращения урны с прахом или тела (останков), включая расходы на вскрытие, бальзамирование тела и его пребывание в морге, приобретение гроба, оформление документов для перевозки на территорию Республики Казахстан.	10 000	30 000	50 000
1.2	расходы на стоматологический осмотр, рентгеновское исследование, удаление или пломбирование зубов в результате получения травмы, явившейся следствием несчастного случая	100	300	300
1.3	расходы на проездной документ (билет) для одного совершеннолетнего близкого родственника к месту стационарного лечения застрахованного, путешествующего в одиночку или с несовершеннолетними детьми, если состояние здоровья застрахованного оценивается лечащим врачом и медицинским представителем ассистанс компании как критическое, угрожающее жизни, и срок пребывания в медицинском учреждении превышает 10 (десять) календарных дней	800	1000	1200
1.4	расходы на оплату транспортировки несовершеннолетних детей, пожилых близких родственников застрахованного, оставшихся на территории страхования без присмотра в результате страхового случая, произошедшего с застрахованным	800	1000	1200
1.5	расходы на оплату сообщений, телефонных звонков и иных услуг связи, осуществляемых в адрес страховщика, ассистанс компании ; расходы на оплату проживания застрахованного в гостинице с даты выписки его из стационара до даты его отъезда на территорию Республики Казахстан (но не более 5 дней); расходы, связанные с аннулированием или обменом проездных документов ; расходы, связанные с отказом от забронированного в гостинице номера, а также других туристских услуг, предоставленных	800		1 200

	застрахованному, за неиспользованную часть срока пребывания за рубежом		1 000	
2.	Оказание экстренной и неотложной помощи застрахованному в случае внезапного острого заболевания, резкого ухудшения состояния здоровья, обострения хронических заболеваний:			
2.1	расходы по стационарному и амбулаторному лечению, включая расходы на медицинские услуги, назначенные лечащим врачом диагностические исследования, медикаменты, перевязочные средства и средства фиксации (гипс, бандаж); расходы по транспортировке застрахованного по экстренным и неотложным обстоятельствам к медицинскому учреждению; расходы на экстренную медицинскую транспортировку из иностранного государства в Республику Казахстан, включая расходы на сопровождение медицинским персоналом (при условии отсутствия возможности у застрахованного по медицинским показаниям самостоятельно вернуться к месту проживания на территории Республики Казахстан); расходы на организацию возвращения урны с прахом или тела (останков), включая расходы на вскрытие, бальзамирование тела и его пребывание в морге, приобретение гроба, оформление документов для перевозки на территорию Республики Казахстан	10 000	30 000	50 000
2.2	расходы по амбулаторному лечению, включая расходы на медицинские услуги, транспортировку застрахованного по экстренным и неотложным обстоятельствам к медицинскому учреждению в случае осложнений во время беременности	300	500	600
2.3	расходы на проездной документ (билет) для одного совершеннолетнего близкого родственника к месту стационарного лечения застрахованного, путешествующего в одиночку или с несовершеннолетними детьми, если состояние здоровья застрахованного оценивается лечащим врачом и медицинским представителем ассистанс компании как критическое, угрожающее жизни, и срок пребывания в медицинском учреждении превышает 10 (десять) календарных дней	800	1000	1200
2.4	расходы на оплату транспортировки несовершеннолетних детей, пожилых близких родственников застрахованного, оставшихся на территории страхования без присмотра в результате страхового случая, произошедшего с застрахованным	800	1000	1200
2.5	расходы на оплату сообщений, телефонных звонков и иных услуг связи, осуществляемых в адрес страховщика, ассистанс компании ; расходы на оплату проживания застрахованного в гостинице с даты выписки из стационара до даты его отъезда на территорию Республики Казахстан (но не более 5 (пяти) дней); расходы, связанные с аннулированием или обменом проездных документов ; расходы, связанные с отказом от забронированного в гостинице номера, а также других туристских услуг, предоставленных застрахованному, за неиспользованную часть срока пребывания за рубежом	800	1 000	1 200

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