



Кыргыз Республикасы, Бишкек ш., 720040, Абдрахманов көч., 176/1
Кыргызская Республика, г. Бишкек, 720040, ул. Абдрахманова, 176/1, т.: +996 | 312 | 90 15 31, ☎1718

www.aplus.kg | aplus@aplus.kg

**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ/ОПЕРАТОРОВ СКЛАДОВ И
ТЕРМИНАЛОВ**

СОДЕРЖАНИЕ

- 1.** ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
- 2.** ОБЪЕКТЫ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
- 3.** СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
- 4.** ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ
- 5.** СРОК СТРАХОВАНИЯ
- 6.** ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
- 7.** СТРАХОВАЯ СУММА/ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА
- 8.** ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
- 9.** ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ
- 10.** ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
- 11.** ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ
- 12.** ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ПРИ ЗАЯВЛЕНИИ, РАССМОТРЕНИИ И УРЕГУЛИРОВАНИИ ПРЕТЕНЗИЙ
- 13.** ФОРС-МАЖОР
- 14.** РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ
- 15.** ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом № 01-05/09 от «27» 04 2018 г.

Председатель Правления
ЗАО «Страховая Компания «А Плюс»
Каныметов С.Д.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования ответственности владельцев/операторов складов и терминалов (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом КР, с Законом «Об организации страхования в Кыргызской Республике», нормативными документами, регулирующими правовое поле деятельности страховой организации, утверждены приказом Страховщика, содержат условия, на которых ЗАО «Страховая компания «А Плюс», действующее на основании Устава и именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры добровольного страхования ответственности владельцев/операторов складов и терминалов с юридическими лицами (независимо от форм собственности и организационно правовой формы) и физическими лицами (независимо от гражданства) именуемыми в дальнейшем Страхователь.

1.2. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора страхования и могут быть по соглашению сторон, в письменной форме, изменены, расширены, или дополнены другими положениями или условиями, принятыми в международной практике, при условии не противоречия их действующему законодательству Кыргызской Республики.

Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя были выполнены Выгодоприобретателем.

1.3. Подписание Страхователем или его уполномоченным представителем Договора страхования, является подтверждением его полного и безусловного согласия с условиями Правил и Договора страхования. Условия Договора страхования должны соответствовать настоящим Правилам, а в случае разночтений – условия, согласованные сторонами в Договоре страхования являются приоритетными.

1.4. Применяемые в настоящих правилах понятия и термины в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо определения или термина не оговорено Правилами и не может определено, исходя из законодательства и нормативных документов, то такое понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.5. Основные термины и понятия, используемые в Правилах:

1.5.1. Страховщик – Закрытое акционерное общество «Страховая компания «А Плюс», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Кыргызской Республики и имеющее лицензию на право осуществления страховой (перестраховочной) деятельности.

1.5.2. Страхователь – юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

1.5.3. Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, назначенное Страхователем для получения страховых выплат по Договору страхования. В случае указания Выгодоприобретателя в Договоре страхования, указание идентификационного номера, признака резидентства и сектора экономики Выгодоприобретателя обязательно.

1.5.4. Стороны – совместное упоминание в тексте Правил субъектов страхования.

1.5.5. Субъектами страхования в рамках Правил страхования признаются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

1.5.6. Правила страхования – настоящий документ, содержащий условия страхования и взаимодействия субъектов страхования, на основании которых заключается Договор страхования.

1.5.7. Договор страхования – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату при наступлении страхового случая возместить Выгодоприобретателю причиненный вследствие страхового случая ущерб. В случае разночтений условий Правил и Договора, условия Договора имеют приоритет.

1.5.8. Страховой случай – событие, при наступлении которого Страховщик обязан, в соответствии с Договором страхования, произвести страховую выплату за повреждение, уничтожение и/или утрату застрахованного имущества, наступившее в результате оказанного на него внезапного и непредвиденного воздействия, наступление которого обладает признаками вероятности.

1.5.9. Страховой риск – событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.5.10 Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливается размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.5.11 Франшиза – предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Франшиза может быть условной и безусловной. Безусловная франшиза предусматривает уменьшение размера возмещения по каждому страховому случаю на размер установленной франшизы. Условная франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий размера франшизы или равный ему, но если размер ущерба превышает установленную франшизу, то при расчете страхового возмещения франшиза не учитывается.

1.5.12 Страховая премия – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, определенном Договором страхования. Часть страховой премии считается страховым взносом.

2. ОБЪЕКТЫ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователей, связанные с обязанностью возместить вред, причиненный личности и имуществу юридических и физических лиц в связи с выполнением ими своих обязательств по хранению и переработке грузов на территории складов и терминалов.

2.2. Субъектами страхования являются:

2.2.1. Страховщик, юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Кыргызской Республики и имеющее лицензию на право осуществления страховой (перестраховочной) деятельности.

2.2.2. Страхователь – кыргызские и иностранные владельцы/операторы складов и терминалов, имеющие лицензию на осуществление своей деятельности.

2.2.3. Выгодоприобретатели – юридические и физические лица – владельцы грузов.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является наступление обусловленного договором страхования события.

В соответствии с настоящими Правилами могут быть застрахованы:

3.2. Ответственность за гибель, повреждение или утрату, принятых на хранение на склад/терминал грузов, наступившая в результате:

3.2.1. операций по погрузке/выгрузке груза служащими Страхователя;

3.2.2. последующей обработки и хранения грузов на складе/терминале;

3.2.3. пожара и действий по его тушению;

3.2.4. хищения груза в результате взлома складских помещений;

3.2.5. подмочки водой;

3.3. Финансовые убытки Страхователя, произошедшие вследствие невыполнения Страхователем частично или полностью его договорных обязательств, а именно:

3.3.1. Ответственность за доставку груза по неправильному адресу.

3.3.2. Ответственность за задержку в обработке грузов.

3.2.3. Ответственность за доставку груза в нарушение указаний о задержке выдачи груза или без получения взамен соответствующего документа, свидетельствующего о наличии права собственности на груз.

3.3.4. Ответственность по требованиям за просрочку в доставке груза.

3.4. Ответственность перед третьими лицами (кроме сотрудников Страхователя, которым был причинен вред обрабатываемым грузом, а также кроме 3-х лиц, которым был причинен вред в результате действия непреодолимой силы) в случаях причинения вреда обрабатываемым грузом.

3.4.1. Внедоговорная ответственность за внедоговорное причинение вреда (то есть ответственность, возникающая вследствие причинения вреда, возмещение которого не оговорено в договоре Страхователя и его клиента) в связи с:

3.4.1.1. Гибелью или повреждением имущества третьих лиц.

3.4.1.2. Гибелью/увечьем/травмами/заболеванием третьих лиц, включая расходы по оказанию медицинской помощи и захоронению.

3.5. Дополнительное страхование расходов Страхователя.

3.5.1. Расходы по расследованию обстоятельств наступления страхового случая или происшествия, последствия или результаты которого могут служить основанием для квалификации его как страхового случая в соответствии с договором страхования, а также расходы по защите интересов Страхователя в судебных органах по происшествиям, ответственность за которые возлагается на владельца/оператора склада и терминала.

3.5.2. Разумно, исходя из конкретных обстоятельств, произведенные расходы по предотвращению или уменьшению размера ущерба, ответственность за который возлагается на владельца/оператора склада и терминала

(например, принятие мер по сохранению груза, сортировка груза, переупаковка, реализация поврежденного груза и т.п.)

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования не покрывается ответственность, возникшая в результате:

4.1.1. Действия непреодолимой силы (в т.ч. землетрясения, оползня, бури, вихря, урагана, наводнения, ливня).

4.1.2. Всякого рода военных и террористических действий и их последствий, а также народных волнений и забастовок, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества, оборудования или грузов по распоряжению властей, актов саботажа или террористических актов.

4.1.3. Прямого или косвенного воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения, связанных с любым применением атомной энергии или радиоактивных материалов.

4.1.4. Умышленных действий или грубой неосторожности Страхователя или его служащих в отношении нарушения правил обработки или хранения грузов.

В рамках настоящих Правил под **грубой неосторожностью** Страхователя понимаются такие действия или бездействие Страхователя, его служащих, агентов или прочих лиц, услугами которых пользуется Страхователь для целей своей деятельности, отрицательные последствия которых в виде претензии грузовладельцев или третьих лиц можно было предвидеть и предотвратить во время исполнения служебных обязанностей.

4.1.5. Самовозгорания, брожения, гниения, коррозии или проявления других естественных свойств грузов, находящихся на складе/терминале.

4.1.6. Косвенных убытков (например, упущенная выгода), даже, если они были вызваны страховым случаем.

4.1.7. Несоблюдения требований в отношении условий или режима хранения грузов, требующих, в силу каких-либо специфических свойств особых условий или режима хранения или размещения.

4.2. Обработки ценных грузов:

4.2.1. Слитков драгоценных металлов и изделий из них;

4.2.2. Драгоценных камней и ювелирных изделий;

4.2.3. Банкнот и монет;

4.2.4. Облигаций, платежных средств и ценных бумаг иного рода;

4.2.5. Произведений искусства.

4.3. В смысле настоящих Правил под ограничением ответственности Страховщика понимается такая обусловленная договором страхования максимальная сумма страхового возмещения, которую Страховщик обязан выплатить Страхователю при наступлении страхового случая.

4.4. В соответствии с настоящими Правилами и обычаями делового оборота в страховании в договоре страхования могут предусматриваться специальные ограничения ответственности по одному страховому случаю и общие (агрегатные) ограничения ответственности Страховщика по всем претензиям и страховым случаям за весь период страхования.

5. СРОК СТРАХОВАНИЯ

5.1. Ответственность Страховщика по договору страхования начинается с момента принятия Страхователем груза к обработке и хранению и продолжается до момента сдачи груза получателю.

6. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования действует в тех помещениях и на той территории, которые указаны в страховом полисе.

6.2. При перемещении грузов за пределы помещений и территории, указанных в страховом полисе, договор страхования прекращает свое действие в отношении ответственности владельца/оператора склада/терминала за эти грузы.

7. СТРАХОВАЯ СУММА/ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

7.1. Страховая сумма/лимит ответственности определяются сторонами по их усмотрению при заключении Договора страхования.

7.2. В период действия Договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может увеличить размер страховой суммы и/или отдельных лимитов. В этом случае оформляется дополнительное

соглашение к Договору страхования с уплатой дополнительной страховой премии в порядке, указанном в соответствующем дополнительном соглашении.

7.3. Франшиза устанавливается в отношении всех претензий по одному страховому случаю, если договором страхования не предусмотрено иного. Размер франшизы определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается на годовой основе, если договором страхования не предусмотрено иного.

8.2. Основанием для заключения договора страхования является письменное заявление по специальной форме, приведенной в приложении к настоящим Правилам страхования. Заявление Страхователя становится частью договора страхования после его заключения.

8.3. Страховщик имеет право на осмотр склада/терминала в целях оценки его технического состояния, условий хранения грузов, организации систем противопожарной безопасности и охраны.

8.4. Договор страхования вступает в силу при уплате страховой премии:

8.4.1. при безналичном расчёте - со дня поступления страховой премии на расчётный счёт страховой компании.

8.4.2. наличными деньгами - со дня внесения страховой премии в кассу Страховщика.

8.5. Страховой полис с приложением настоящих Правил является документом, подтверждающим заключение договора страхования.

8.6. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно письменно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно увеличить страховой риск.

8.6.1. Увеличение страхового риска в период действия договора страхования дают Страховщику право потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

8.6.2. Отказ Страхователя от изменения условий договора страхования или от оплаты дополнительной премии дают Страховщику право на расторжение договора страхования с момента вступления в силу указанных изменений.

8.6.3. При изменении условий страхования, в т.ч. вследствие изменения степени риска, объема страхования, периода действия договора страхования или изменения ставок страховой премии Страховщик выдает Дополнение к полису.

8.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, а также потребовать признания договора страхования недействительным.

8.8. Договор страхования может быть продлен на очередной страховой период на основании письменного заявления Страхователя, поданного Страховщику не позднее, чем за 30 дней до окончания срока страхования по действующему страховому полису.

8.9. В случаях, когда Страхователь просит Страховщика направить подтверждение наличия договора страхования третьему лицу, такое подтверждение выдается исключительно в порядке информации и не означает передачи каких-либо прав, вытекающих из договора страхования лицу, которому направляется подтверждение.

9. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

9.1. Страхователь обязан известить Страховщика о всех заключенных в других страховых компаниях договорах страхования своей ответственности как владельца/оператора склада/терминала, период действия которых частично или полностью совпадает с периодом действия полиса Страховщика.

9.2. При наличии двойного страхования возмещение выплачивается Страховщиком в пределах лимита ответственности по договору страхования пропорционально доле в общей сумме убытка, не возмещаемой другими страховыми компаниями.

10. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается в случаях:

10.1.1. истечения срока действия договора страхования;

10.1.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;

10.1.3. неуплаты страховой премии в сумме и сроки, указанные в страховом полисе и счете Страховщика;

10.1.4. ликвидации организации/предприятия Страхователя или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;

10.1.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Кыргызской Республики;

10.1.6. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

10.1.7. по инициативе одной из сторон договора страхования;

10.1.8. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

Извещение о прекращении договора страхования или его досрочном расторжении должно быть направлено инициатором прекращения договора страхования другой стороне в письменной форме не позднее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

11.1. Размер страховой премии определяется в процентах от страховой суммы (лимита ответственности), если договором страхования не предусмотрено иного.

11.2. Размер страховой премии определяется для каждого Страхователя индивидуально на основе информации, указанной в заявлении на страхование.

11.3. Оплата страховой премии осуществляется Страхователем на основании счета, выставляемого Страховщиком.

11.4. Страхователь обязан оплатить страховую премию в сумме и сроки, указанные в счете Страховщика.

11.4.1. В случае неуплаты премии в соответствии с п.11.4. Страховщик имеет право:

а) отказать в выплате страхового возмещения;

б) прекратить в одностороннем порядке договор страхования;

в) не прекращая договор страхования, начислить пени за каждый день просрочки оплаты на сумму задолженности с даты, на которую страховая премия должна быть оплачена до даты фактической оплаты.

Предельной датой для фактической оплаты задолженности страховой премии является дата окончания действия договора страхования или другая дата, установленная Страховщиком. Максимальный размер начисляемой пени не может превышать размера штрафа, уплачиваемого Страховщиком Страхователю за задержку выплат страхового возмещения, в соответствии с п. 5.ст.957 Гражданского кодекса Кыргызской Республики.

12. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ПРИ ЗАЯВЛЕНИИ, РАССМОТРЕНИИ И УРЕГУЛИРОВАНИИ ПРЕТЕНЗИЙ.

12.1. Извещение Страховщика.

12.1.1. Страхователь обязан незамедлительно в течение 24 (двадцати четырех) часов по получении соответствующей информации или извещения письменно сообщить любым доступным способом Страховщику, и в течение 3 (трех) рабочих дней письменно известить Страховщика, о наступлении любого события или происшествия, последствия или результаты которого могут служить основанием для квалификации его как страхового случая и предъявления Страховщику требований по выплате страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил.

12.1.2. Если Страхователь нарушит требование, указанное в п. 12.1.1, и Страховщик не будет поставлен в известность о наступлении такого события в течение одного месяца с момента, когда Страхователю стало об этом известно, Страховщик имеет право отклонить требование Страхователя о выплате страхового возмещения, полностью или в той части, в которой сумма причиненного происшествием ущерба или заявленной претензии могла быть отклонена или снижена в результате применения необходимых оперативных мер по предотвращению или уменьшению последствий страхового случая.

12.1.3. Страхователь не имеет права без письменного согласия Страховщика давать обещаний, делать предложений о добровольном возмещении ущерба, признавать полностью или частично свою ответственность.

12.2. Предотвращение и уменьшение последствий страховых случаев.

12.2.1. При наступлении события, последствия которого могут служить основанием для квалификации его как страхового случая и заявления Страховщику ответственности требований о выплате страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, Страхователь или его представитель обязаны предпринять все возможные разумные меры для предотвращения или уменьшения последствий страхового случая в целях снижения суммы причиненного ущерба.

Понесенные Страхователем в этих целях разумные расходы подлежат возмещению Страховщиком вместе с возмещением расходов Страхователя по оплате основного убытка, в целях уменьшения которого они были понесены.

12.2.2. Если по вине Страхователя вышеуказанные меры по предотвращению или уменьшению убытков предприняты не были и сумма убытка возрастает, Страховщик имеет право уменьшить сумму возмещения расходов Страхователя по урегулированию основного убытка.

12.3. Ведение претензионных, арбитражных и судебных дел.

12.3.1. Страхователь имеет право самостоятельно вести претензионные, арбитражные и судебные дела.

12.3.2. В соответствии с п. 12.3.1. настоящих Правил для ведения претензионных, арбитражных и судебных дел Страхователь имеет право назначать сюрвейеров, экспертов, адвокатов, а также обращаться к Страховщику за консультациями или передавать ему дела для непосредственного ведения.

12.3.3. Страховщик имеет право:

12.3.3.1. Запрашивать и получать у Страхователя необходимую информацию и документы, относящиеся к страховому случаю, проводить совместно со Страхователем расследование обстоятельств страховых случаев или происшествий.

12.3.3.2. По своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для расследования обстоятельств происшествия или страхового случая, ведения дел или урегулирования убытков.

12.3.3.3. Выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных инстанциях, или перед заявителями претензий.

12.3.3.4. Давать рекомендации, направленные на уменьшение размера ущерба и урегулирования претензий.

12.3.3.5. Если по вине Страхователя сумма урегулирования претензии увеличится по сравнению с рекомендованной Страховщиком, последний имеет право ограничить сумму страхового возмещения суммой первоначально рекомендованной к урегулированию.

12.3.4. Любые действия Страховщика, перечисленные в п. 12.3.3. не означают признания им своей ответственности или обязательств по каждому конкретному страховому случаю.

12.3.5. Если Страхователь не оказывает содействие или препятствует в осуществлении прав Страховщика, перечисленных в п.12.3.3, или не выполняет распоряжения или рекомендации Страховщика, последний имеет право отклонить требование Страхователя на получение возмещения или ограничить сумму возмещения суммой, рекомендованной Страховщиком Страхователю для урегулирования.

12.4. Порядок возмещения убытков по застрахованным рискам.

12.4.1. Страховщик возмещает убытки Страхователя после фактической оплаты их Страхователем или его агентом.

12.4.2. Оплата претензий Страховщиком непосредственно заявителем претензии может осуществляться только в порядке исключения и при условии наличия у Страховщика всех необходимых претензионных документов.

12.4.3. В случае оплаты в соответствии с п. 12.4.2 Страхователь обязан в двухнедельный срок с момента извещения Страховщиком перевести на его счет сумму франшизы, если таковая была предусмотрена условиями договора страхования.

12.5. Требование о возмещении убытков.

12.5.1. К требованию о возмещении убытков Страхователь должен приложить:

12.5.1.1. Полный комплект претензионных документов:

а) полученных от заявителей претензии в обоснование требований к владельцу/ оператору склада/терминала, включая:

- накладные или другие документы с отметками владельца груза или его представителя о недостатке или повреждении груза;

- фактуры (счета);

- упаковочные ведомости;

- акты осмотра груза (аварийные сертификаты), акты экспертизы, составляемые независимыми специализированными организациями согласно законам, практике или обычаям страны места происшествия или освидетельствования груза на предмет определения недостатка или оценки его повреждений;

- расчет убытка, заявляемого владельцу/оператору склада/терминала стороной, требующей возмещения ущерба;

- в том случае, если претензия владельцу/оператору склада/терминала заявляется не уполномоченным грузополучателем, а страховой компанией, страховавшей груз, необходимо требовать от заявителя претензии (Страховщика груза) предоставления суброгации, т.е. документа, подтверждающего переход к Страховщику груза прав требования грузовладельца после выплаты ему страхового возмещения;

б) комплект документов, получение и предоставление которых является, в зависимости от вида происшествия, обязанностью владельца/оператора склада/терминала, включая:

- протокол ГУООБД в случае дорожно-транспортного происшествия;

- справку органов МВД, подтверждающую факт обращения в эти органы Страхователя по случаю кражи груза или других происшествий криминального характера во время хранения и/или обработки груза или справку-подтверждение правоохранительных органов о возбуждении уголовного дела по факту кражи или другого криминального происшествия;

- письменное объяснение служащего оператора склада о происшествии;

- оправдательные документы на расходы, произведенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков и защиты своих интересов в судебных и арбитражных органах;

- копию переписки с заявителями претензии;
- документ, подтверждающий факт оплаты претензии Страхователем;
- в том случае, если по требованию Страхователя расходы должны быть возмещены Страховщиком агенту или представителю Страхователя, фактически оплатившему претензию, необходимо представить документы, свидетельствующие о предоставлении Страхователем полномочий агенту/представителю на урегулирование и оплату убытков Страхователя.

12.5.1.2. Страховщик имеет право требовать у Страхователя предоставления ему всех необходимых документов, рассмотрение которых, по мнению Страховщика, является условием для возмещения ущерба Страхователя.

12.6. Выплата страхового возмещения.

12.6.1. При наличии оригиналов всех необходимых претензионных документов в соответствии с п. 12.5 настоящего раздела, а также признания Страховщиком происшествия или события страховым случаем, Страховщик выплачивает страховое возмещение Страхователю.

12.6.2. Страховое возмещение выплачивается в валюте оплаты страховой премии, если иное не согласовано в договоре страхования.

12.6.3. Страхователь обязан информировать Страховщика о всех произведенных им возмещениях по убыткам, которые в соответствии с настоящими Правилами страхования подлежат возмещению Страховщиком.

12.6.4. Если Страхователь получил возмещение ущерба от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

12.6.5. Страхователь или выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Кыргызской Республики сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя или выгодоприобретателя права на страховое возмещение.

13. ФОРС – МАЖОР

13.1. Форс-мажорные обстоятельства – чрезвычайные обстоятельства, при наступлении которых Страховщик освобождается от выполнения обязательств по договору страхования, если это невыполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения договора страхования, в результате событий чрезвычайного характера, которые невозможно было ни предвидеть, ни преодолеть.

13.2. Форс-мажорные обстоятельства включают в себя, но не ограничиваются этим: наводнения, пожары, землетрясения и другие стихийные бедствия, войны или военные действия любого характера, блокады, запреты государственных органов.

13.3. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по договору страхования, не несет имущественную ответственность, если докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств.

13.4. Сторона, которая испытывает действие форс-мажорных обстоятельств, обязана уведомить о наступлении таких обстоятельств, другую Сторону в течение 3 (трех) рабочих дней.

13.5. Действие форс-мажорных обстоятельств должно подтверждаться соответствующими документами компетентных органов.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ.

14.1. Договор страхования заключается и исполняется Сторонами в соответствии с действующим законодательством Кыргызской Республики.

14.2. Все споры по Договору страхования разрешаются Сторонами путем проведения переговоров, и при невозможности их урегулирования путем переговоров – в судебных органах Кыргызской Республики в порядке, установленном действующим законодательством, либо в порядке, согласованном сторонами в Договоре страхования.

14.3. Претензии могут быть предъявлены в пределах срока исковой давности, установленного законодательством Кыргызской Республики.

15. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

15.1. Содержание и условия Договора страхования, являются коммерческой тайной. Стороны обязаны соблюдать строгую конфиденциальность и не вправе разглашать положений, содержания и условий Договора страхования, в том числе средствам массовой информации, за исключением случаев, когда этого требует законодательство Кыргызской Республики.

15.2. Переход прав и обязанностей к другим лицам не допускается, если иное не оговорено Сторонами.

15.3. Договор страхования может быть изменен по взаимному согласению Сторон. Все изменения имеют юридическую силу только в случае их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями сторон Договора страхования.

15.4. Подписанием Договора страхования Страхователь подтверждает, что копию настоящих Правил получил, с положениями настоящих Правил ознакомлен и согласен. В случае возникновения разногласий Страхователь не вправе ссылаться на незнание или не предоставление настоящих Правил.