



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 ГРАЖДАНСКО- ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКОВ И ЭКСПЕДИТОРОВ

СОДЕРЖАНИЕ:

- 1.** ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
- 2.** ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
- 3.** СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
- 4.** ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
- 5.** ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
- 6.** СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
- 7.** СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА
- 8.** ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
- 9.** ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
- 10.** ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
- 11.** ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
- 12.** ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
- 13.** ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ
- 14.** СУБРОГАЦИЯ
- 15.** ФОРС-МАЖОР
- 16.** ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

Приказом № 01-05/09 от «17» 04 2018 г.

«УТВЕРЖДЕНО»

Председатель Правления

ЗАО «Страховая Компания «А Плюс»

Каныметов С.Д.



1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования гражданско-правовой ответственности перевозчиков и экспедиторов (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом КР, с Законом «Об организации страхования в Кыргызской Республике», нормативными документами, регулиющими правовое поле деятельности страховой организации, утверждены приказом Страховщика, содержат условия, на которых Закрытое акционерное общество «Страховая компания «А Плюс», действующее на основании Устава и именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры добровольного страхования гражданско-правовой ответственности перевозчиков и экспедиторов (далее – Договора страхования) с физическими и юридическими лицами (в дальнейшем по тексту – Страхователи).

1.2. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования, 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 имеющее лицензию на право осуществления страховой (перестраховочной) деятельности.

1.5.2. **Страхователь** – юридическое или физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования. Стороны – совместное упоминание в тексте Правил субъектов страхования.

1.5.3. **Выгодоприобретатель** – лицо, которому причинен вред в результате перевозки или экспедирования груза Страхователем. Выгодоприобретателем может являться владелец груза, экспедитор, возместивший вред грузовладельцу, государство, а также иные лица, которым причинен вред в результате перевозки или экспедирования груза Страхователем.

1.5.4. **Застрахованный** – лицо, в отношении которого осуществляется страхование.

1.5.5. **Правила** – настоящий документ, определяющий условия осуществления страхования и на основании которого заключается Договор страхования.

1.5.6. **Договор** – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховое возмещение Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

1.5.7. **Страховой случай** – событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховое возмещение.

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

1.5.9. **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.

1.5.10. **Страховая премия** – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая в размере, определенном Договором страхования.

1.5.11. **Франшиза** – предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.

1.5.12. **Автоперевозчик** – юридическое или физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, принявшее на себя по договору перевозки груза обязательство перевезти вверенный грузоотправителем груз в пункт назначения и выдать груз лицу, правомочному на их получение.

1.5.13. **Экспедитор** - юридическое или физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, выполняющее или организующее выполнение определенных договором транспортной экспедиции транспортно-экспедиционных услуг.

1.5.14. **Субконтрактор** – привлеченное экспедитором для выполнения транспортно-экспедиторских услуг юридическое лицо или индивидуальный предприниматель.

1.5.15. **Правомочное лицо** – лицо, обладающее правом предъявления к страхователю требования в связи с утратой, гибелью или повреждением груза или причинением вреда в связи с невыполнением иных обязательств, предусмотренных договором перевозки и/или транспортной экспедиции.

1.6. Настоящие Правила определяют условия и порядок заключения договоров страхования, а также регулируют взаимоотношения сторон договора страхования по заявлению, рассмотрению и урегулированию претензий в области страхования ответственности автоперевозчиков и экспедиторов при осуществлении ими своей деятельности в сфере внутренних и международных автомобильных перевозок и экспедирования грузов.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Кыргызской Республики имущественные интересы, связанные с обязанностью Страхователя или иного лица, ответственность которого застрахована по договору страхования, возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу физических и юридических лиц при перевозке груза или оказании транспортно-экспедиционных услуг, а также имущественные интересы Страхователя, связанные с несением им возникших в результате перевозки или экспедирования расходов по спасению груза, уменьшению убытка от страхового случая и иных непредвиденных расходов, возникших в результате перевозки или экспедирования.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском по настоящим Правилам признается предполагаемое возникновение гражданской ответственности Страхователя за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу физических и юридических лиц при перевозке грузов или оказании транспортно-экспедиторских услуг.

3.2. Страховым случаем по настоящим Правилам признается возникновение гражданской ответственности Страхователя за вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу лиц, вследствие случайного, непредвиденного Страхователем события (далее – событие), произошедшего при осуществлении Страхователем деятельности по перевозке грузов или оказании транспортно-экспедиционных услуг в период действия Договора страхования, при наличии при этом следующих условий:

3.2.1. Перевозка/экспедирование началось в период действия Договора страхования.

3.2.2. Событие произошло в период действия этого же Договора страхования или последующего (при продлении или перезаключении Договора страхования).

3.2.3. Выгодоприобретатель предъявил Страхователю в установленном законом порядке обоснованную претензию/требование, обратился в суд с иском к Страхователю или имеется решение суда, обязывающее Страхователя возместить причиненный вред, либо Страхователь возместил причиненный вред, и такое возмещение признано страховщиком обоснованным.

Обоснованной претензией признается такая претензия, заявление которой порождает обязанность Страхователя возместить причиненный вред.

При предъявлении нескольких претензий, явившихся следствием одного события, все они рассматриваются как один страховой случай. Общая сумма возмещения по таким претензиям не может превышать страховую сумму, установленную договором страхования по одному страховому случаю.

3.2.4. Страхователем соблюдены условия Договора страхования и настоящих Правил.

4. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. **ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПЕРЕД ПРАВОМОЧНЫМ ЛИЦОМ ЗА ГИБЕЛЬ И ПОВРЕЖДЕНИЕ ГРУЗА**

4.1.1. По настоящему Разделу может быть застрахован риск ответственности Страхователя перед правомочным лицом по возмещению ущерба за утрату (недостачу), гибель или повреждение груза, произошедшее вследствие любых случайностей и опасностей (за исключением случаев, оговоренных в п.4.1.2 и разделе 5 настоящих Правил) с момента принятия груза страхователем и до выдачи его получателю.

4.1.2. Дополнительно может быть застрахован риск ответственности Страхователя перед правомочным лицом по возмещению ущерба за утрату, гибель или повреждение груза, причиной которой являются:

4.1.2.1. Передача груза неправомочному получателю.

Указанный риск является застрахованным в соответствии с настоящими Правилами при условии соблюдения следующих требований:

а) при помещении товара на склад временного хранения, таможенный склад Страхователь получил надлежащий документ, подтверждающий принятие товара на хранение (с подписью сотрудника склада, заверенной печатью склада), а также документы, оформленные таможенными органами в соответствии с требованиями национального таможенного законодательства.

б) при передаче товара получателю Страхователь получил экземпляр товарно-транспортной накладной, подписанный грузополучателем и заверенный печатью грузополучателя. Содержание печати должно соответствовать данным грузополучателя, содержащимся в соответствующей графе товаротранспортного документа.

в) выдача товара получателю осуществлена при представлении лицом оригинала действующей доверенности на получение груза, содержащей, в том числе, дату, подпись руководителя, печать организации и паспортные данные представителя. Печать на доверенности должна совпадать по внешнему виду и содержанию с печатью получателя в товаротранспортном документе.

Бремя доказывания выполнения изложенных выше требований лежит на Страхователе.

4.1.2.2. Утрата Страхователем (или по вине Страхователя) товаросопроводительных документов, за исключением книжки МДП.

4.2. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПЕРЕД ПРАВОМОЧНЫМ ЛИЦОМ ЗА ФИНАНСОВЫЕ ПОТЕРИ

4.2.1. По настоящему разделу может быть застрахован риск ответственности Страхователя перед правомочным лицом по возмещению расходов, которые такое лицо произвело или должно будет произвести в связи с нарушением страхователем обязательств по перевозке грузов, оказанию транспортно-экспедиционных услуг. По настоящему пункту могут быть застрахованы, в том числе следующие риски:

4.2.1.1. Просрочка доставки груза;

4.2.1.2. Доставка груза не в соответствии с инструкциями отправителя;

4.2.1.3. Ошибки при заполнении транспортной накладной, других сопроводительных документов, за исключением книжки МДП.

4.3. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИНЕНИЯ ГРУЗОМ ВРЕДА ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ ИЛИ ИМУЩЕСТВУ ТРЕТЬИХ ЛИЦ

4.3.1. По настоящему разделу может быть застрахован риск ответственности Страхователя перед третьими лицами по возмещению вреда, причиненного грузом/контейнером имуществу, жизни и/или здоровью третьих лиц вследствие случайностей и опасностей перевозки (по любой причине, за исключением случаев, указанных в разделе 5 настоящих Правил), а именно:

4.3.1.1. гибель или повреждение имущества третьих лиц;

4.3.1.2. смерть или повреждение здоровья третьего лица.

Специальное исключение: страховое возмещение выплачивается пострадавшему (его наследникам) на основании решения суда, содержащего расчет подлежащей возмещению суммы. Объем и характер возмещения вреда, причиненного смертью или повреждением здоровья, определяются по законодательству страны, в которой был причинен вред.

4.3.2. К третьим лицам, ответственность перед которыми застрахована по настоящему разделу, не относятся лица, предъявляющие страхователю требования, вытекающие из перевозки/экспедирования груза.

4.4. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТРАХОВАТЕЛЯ ПЕРЕД ВЛАДЕЛЬЦЕМ КОНТЕЙНЕРА ВСЛЕДСТВИЕ УТРАТЫ, ГИБЕЛИ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОНТЕЙНЕРА, ПРИНЯТОГО К ПЕРЕВОЗКЕ ИЛИ ЭКСПЕДИРОВАНИЮ СТРАХОВАТЕЛЕМ

4.4.1. По настоящему разделу может быть застрахован риск ответственности Страхователя за утрату, гибель или повреждение контейнера, принятого к перевозке/экспедированию (с грузом или без груза).

4.5. ТАМОЖЕННЫЕ РИСКИ

По настоящему разделу может быть застрахован риск возникновения обязанности Страхователя по уплате таможенных платежей и пени вследствие случайного, непредвиденного Страхователем события, произошедшего в результате перевозки груза или оказания транспортно-экспедиционных услуг, в случаях, установленных таможенным законодательством.

Указанный риск является застрахованным при условии соблюдения Страхователем требований таможенного законодательства, регулирующего перевозку товаров под таможенным контролем.

4.6. РАСХОДЫ ПО УМЕНЬШЕНИЮ УБЫТКОВ ОТ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

4.6.1. По настоящему разделу являются застрахованными все необходимые и целесообразно произведенные Страхователем расходы, связанные с уменьшением убытков от страхового случая: в зависимости от застрахованного риска это могут быть расходы по спасению груза, контейнера, имущества третьих лиц, а также расходы по расследованию, минимизации, оспариванию претензии, в том числе и юридическому представительству в суде.

4.6.2. Расходы, понесенные иными лицами (грузовладельцем, экспедитором или перевозчиком, не являющимися Страхователями, и т.п.), возмещаются по настоящему пункту только в том случае, если обязанность по их возмещению возложена на Страхователя в соответствии с законодательством. Возложение на Страхователя судом обязанности возместить расходы по уменьшению убытков, понесенных другими лицами, не является для Страховщика основанием для включения таких расходов в страховое покрытие по настоящему пункту и их компенсации.

4.6.3. Расходы по уменьшению убытков считаются застрахованными автоматически, вместе с основным риском, без начисления страховщиком дополнительной страховой премии.

4.7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ

4.7.1. По настоящему Разделу могут быть застрахованы риски расходов Страхователя по:

4.7.1.1. Подъему и вытаскиванию транспортного средства с перевозимым на нем грузом в случае съезда либо завала транспортного средства с грузом с территории проезжей части.

4.7.1.2. Буксировке транспортного средства до ближайшего места ремонта в случае невозможности самостоятельного движения последнего в результате повреждений, возникших вследствие события, указанного в подпункте 4.7.1.1. настоящего Раздела.

4.7.1.3. Риск расходов Страхователя, связанных с обязанностью последнего удалять, уничтожать, освещать или обозначать иным способом остатки груза после транспортного происшествия, если это предусмотрено законодательством страны, где произошло транспортное происшествие.

4.7.1.4. Расходы по утилизации поврежденного груза.

4.7.1.5. Иные расходы, возникающие помимо обычных операций, связанных с деятельностью Страхователя по перевозке или экспедированию грузов.

4.7.2. Возмещение дополнительных расходов осуществляется с соблюдением положений пункта 4.6.2 настоящих Правил.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

5.1.1. Всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий; вследствие гражданской войны, народных волнений и забастовок; конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения грузов по требованию военных или гражданских властей.

5.1.2. Прямого или косвенного воздействия атомного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, связанных с любым применением атомной энергии или радиоактивных материалов.

5.1.3. Действия непреодолимой силы.

5.1.4. Умысла Страхователя, направленного на наступление страхового случая.

Умысел Страхователя проявляется в умышленных действиях (бездействии) соответствующих физических лиц, действующих от имени Страхователя: руководителей, работников Страхователя, представителей по доверенности (кроме работников субконтракторов Страхователя, действующих на основании выданной Страхователем доверенности). В рамках настоящих Правил лицо признается действующим умышленно, если оно предвидело или могло в разумных пределах предвидеть наступление страхового случая как последствия своего поведения, и желало или сознательно допускало его наступление либо относилось к этому безразлично.

5.2. Также не является страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя вследствие:

5.2.1. Использования, как средства причинения вреда, компьютерной техники, компьютерных систем, компьютерного программного обеспечения, враждебных программных кодов, компьютерных вирусов и любых других электронных систем.

5.2.2. Требования о возмещении вреда в результате события, произошедшего за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования.

5.2.3. Нарушения штатными сотрудниками или наемными работниками Страхователя обязательных правил и норм, относящихся к перевозке груза, оказанию транспортно-экспедиторских услуг или оказанию услуг почтовой связи, инструкций грузоотправителя и /или письменных указаний Страховщика, если Страхователь не докажет, что возможность для соблюдения указанных правил и норм отсутствовала, и были предприняты все меры по их соблюдению.

5.2.4. Эксплуатации технически неисправного транспортного средства/контейнера, транспортного средства, не прошедшего техническую проверку в установленном порядке, не пригодного для перевозки конкретного вида груза или не обеспечивающего безопасную перевозку груза.

5.2.5. Алкогольного, наркотического или токсического опьянения представителя Страхователя, Выгодоприобретателя;

5.2.6. Нарушения представителем Страхователя Правил дорожного движения, выразившегося в управлении транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, превышении установленной скорости движения на величину свыше 40 км/ч, проезда на запрещающий сигнал светофора (шлагбаума).

5.2.7. Перевозки грузов, требующих соблюдения температурного режима, в нарушение следующих условий:

Транспортные средства, посредством которых осуществляются перевозки рефрижераторных грузов, должны быть оборудованы устройствами контроля и записи температурного режима внутри рефрижератора на протяжении всей перевозки (data loggers). Приемка скоропортящегося груза должна производиться при температуре перевозки. Используемые изотермические / рефрижераторные прицепы/полуприцепы не должны быть старше 10 лет.

Если при осмотре рефрижераторной установки не выявлено ее неисправностей или неполадок, убытки, вызванные нарушением температурного режима в этой установке, возмещаются страховщиком, если страхователь докажет, что причиной нарушения температуры явилось случайное, непредвиденное Страхователем, обстоятельство.

5.2.8. Требований о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу сотрудников Страхователя.

5.2.9. Действий представителей государственных органов (конфискация, арест, изъятие, задержание груза и т.п.), за исключением случаев, установленных договором страхования.

5.2.10. Перевозки/экспедирования контрабандных или грузов, запрещенных для транспортировки тем или иным видом транспорта в соответствии с действующими правилами и нормами безопасности. Груз считается контрабандным, если факт незаконного перемещения его через таможенную границу подтвержден компетентными органами.

5.2.11. Требований о возмещении морального вреда, упущенной выгоды.

5.2.12. Иные случаи, предусмотренные законодательством и/или договором страхования.

5.3. Если Договором страхования не установлено иное, не покрываются страхованием следующие риски:

5.3.1. Ответственность, наступившая вследствие использования открытых безтентовых транспортных средств, если такое использование было оговорено сторонами по договору перевозки.

5.3.2. Требования об уплате пени, штрафов, неустоек, в том числе по договорам (за исключением п.п.4.5 и 11.4.5 настоящих Правил).

5.3.3. Требования о возмещении утраты товарной стоимости.

5.3.4. Ответственность за грузы, не отмеченные Страхователем в стандартном бланке заявления на страхование, не указанные в страховом полисе и не учтенные при расчете страховой премии.

5.3.5. Ответственность за перевозку грузов транспортными средствами, не указанными в приложении к договору страхования и/или субконтракторами, не заявленными Страховщику в соответствии с условиями страхования, или субконтракторами, в акцепте которых Страховщиком было отказано.

5.3.6. Ответственность за перевозку ценных грузов:

- а) слитки драгоценных металлов и изделия из них;
- б) драгоценные камни и ювелирные изделия;
- в) банкноты и монеты;
- г) облигации, платежные средства и ценные бумаги иного рода;
- д) произведения искусства;
- е) племенные животные.

5.3.7. Требований, предъявленных одним Страхователем другому Страхователю, или любой Претензии, предъявленной ассоциированной, материнской или дочерней компанией или предъявленной против ассоциированной, материнской или дочерней компании, или предъявленной любым физическим или юридическим лицом, имеющим финансовый или административный интерес в коммерческих операциях Страхователя.

5.3.8. Требований, вытекающих из договора о международной перевозке грузов, который требует от Страхователя принятия ответственности за утрату или повреждение груза без ограничений, предусмотренных международными соглашениями или конвенциями, или национальным транспортным законодательством, либо устанавливает иную дополнительную ответственность.

5.3.9. Утраты или повреждения какого-либо имущества, которое принадлежит, получено в лизинг или арендовано Страхователем, включая здания или арендованные контейнеры;

5.3.10. Вследствие использования любого автотранспортного средства, которое принадлежит, арендовано или эксплуатируется Страхователем или его сотрудниками на дорогах общего пользования, если по договору страхования не застрахована ответственность перевозчика.

5.3.11. Вследствие использования любого морского или воздушного судна, которое принадлежит, зафрахтовано или арендовано Страхователем или от его имени.

5.3.12. Передачи исполнения обязательств субконтрактору, ответственность за утрату, гибель или повреждение (порчу) груза у которого не застрахована, если наличие у субконтрактора такого страхования предусмотрено Правилами или договором страхования.

5.3.13. Удержания груза перевозчиком/фрахтовщиком в связи с невыполнением Страхователем или его субконтрактором обязательств по уплате фрахта, возмещению простоев и иных обязательств, вытекающих из договора перевозки.

5.3.14. Требований о возмещении полной стоимости груза в отношении поврежденного груза, за исключением случаев, когда груз не подлежит восстановлению вследствие невозможности или нецелесообразности.

5.3.15. Экспедирования или перевозок грузов, маршрут которых предполагает транспортировку груза по территории зон военных действий, стихийных бедствий и зон чрезвычайных положений (вооруженных конфликтов).

В Договоре страхования Страховщик может указать конкретные государства/территории, исключаемые из страхового покрытия по причине неблагоприятной обстановки; в этом случае страхование не распространяется на:

- 1) перевозку груза по указанным территориям;
- 2) перевозку, выполненную транспортными средствами, зарегистрированными на указанных территориях;
- 3) перевозку, выполненную субконтракторами, являющимися резидентами указанных государств либо зарегистрированными или имеющими постоянное место жительства на исключенных из покрытия территориях.

5.3.16. Требований, предъявленных Страхователю по истечении срока исковой давности или требований, срок исковой давности по которым истек.

6. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой суммой (лимитом ответственности) является определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение.

6.2. В Договоре страхования могут быть указаны лимиты ответственности в отношении всего договора страхования (*агрегатный лимит*), в отношении отдельных рисков (*лимит по риску*), а также лимит ответственности по всем страховым случаям, наступившим в результате одной грузоперевозки (перевозки одним транспортным средством) или разовой заявки на оказание транспортно-экспедиционных услуг (*совокупный лимит*).

6.3. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, наступившим в результате одной перевозки/экспедирования, не может превышать совокупного лимита ответственности.

6.4. После каждой страховой выплаты размер агрегатного лимита ответственности уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения. Договор страхования прекращает свое действие, если агрегатный лимит исчерпан.

6.5. Если размер максимально возможной ответственности Страхователя за груз превышает лимит ответственности по риску, то расходы по уменьшению размеров убытка, возмещаемого Страховщиком, компенсируются Страхователю пропорционально отношению лимита ответственности по риску к размеру максимально возможной ответственности Страхователя за груз.

6.6. В Договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – доля собственного участия Страхователя в возмещении убытков. Франшиза может быть условной (не вычитается из суммы страховой выплаты, а убытки, не превышающие размера франшизы, не являются страховыми случаями) или безусловной (вычитается из суммы страховой выплаты). Если в договоре страхования не указано, какая применяется франшиза, по умолчанию применяется франшиза безусловная.

6.7. При расчете суммы страховой выплаты по нескольким рискам франшиза вычитается по каждому риску. Если договором страхования предусмотрен дифференцированный размер франшизы по одному страховому риску в зависимости от вида перевозимого груза, причины страхового случая и т.д. (перекрывающаяся франшиза), применяется франшиза, сумма которой наибольшая.

6.8. Если Договором страхования или соглашением сторон не установлено иное, пересчет валюты франшизы осуществляется по курсу НБКР на дату выплаты страхового возмещения.

6.9. Страхование, обусловленное настоящими Правилами, распространяется на страховые случаи, явившиеся следствием события, произошедшего после поступления страховой премии или первого взноса при уплате страховой премии в рассрочку на расчетный счет Страховщика, если иное не установлено Сторонами.

6.10. Страховая премия рассчитывается Страховщиком исходя из размера базовых тарифных ставок, характера страхового риска, размера страховой суммы, срока действия Договора страхования, степени страхового риска, в зависимости от которого применяются поправочные коэффициенты.

Характер страхового риска определяется Страховщиком на основании информации, предоставленной Страхователем при заключении Договора страхования.

7. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Срок действия Договора страхования устанавливается на 1(один) год.

7.2. По согласованию Сторон срок действия Договора страхования может быть иным.

7.3. Если Договором страхования установлено иное, то при заключении Договора страхования на срок менее одного года страховая премия устанавливается в следующих размерах от годовой премии (неполный месяц считается как полный):

Срок действия Договора страхования в месяцах

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Процент от общего годового размера страховой премии

20%	30%	40%	50%	60%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

7.4. При страховании на срок более одного года общая страховая премия по Договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за весь период страхования.

7.5. Договор страхования вступает в силу (страховая защита начинает действовать) со дня, следующего за днем уплаты страховой премии, если иное не предусмотрено в договоре страхования. При этом днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на банковский счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика.

7.6. Если Договором страхования не предусмотрено иное, период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования.

7.7. По согласованию сторон Договор страхования может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления об этом одной из Сторон другую Сторону за 30 (тридцать) календарных дней до окончания срока действия Договора страхования и уплаты страховой премии.

7.8. Договор страхования прекращает свое действие в последний день срока действия Договора страхования.

7.9. Договор страхования действует на территории Кыргызской Республики, если иное не оговорено Договором страхования.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме. Заявление должно содержать все необходимые сведения о заявляемом на страхование объекте. Заявление является неотъемлемой частью заключенного договора.

8.2. Страховщик проводит экспертизу объекта хозяйственной (профессиональной) деятельности лица, риск ответственности которого предлагается на страхование.

8.3. Одновременно с заявлением Страхователь/Застрахованный представляет копию договора, заключаемого (заключенного) с третьими лицами или другой документ, характеризующий обязательства, принимаемые на страхование, документы, отражающие финансовое состояние Страхователя/Застрахованного (устав, баланс, и др.), документы подтверждающие правоспособность Страхователя/Застрахованного, полномочия лица, выступающего от имени Страхователя (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей), и другие документы, характеризующие степень страхового риска по принимаемому на страхование обязательству.

8.4. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления Сторонами одного документа – Договора страхования.

8.5. При заключении договора Страховщик имеет право на получение от Страхователя полной и достоверной информации для оценки вероятности наступления страхового случая и возможных убытков от него.

8.6. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков, то Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным в порядке, предусмотренном законодательством Кыргызской Республики.

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

8.8. Договор страхования прекращается в случаях:

1) истечения срока его действия;

2) прекращения договора, который Страхователь/Застрахованный заключил с Потерпевшим и в отношении которого страхует риск возникновения гражданско-правовой ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение обязательств;

- 3) осуществления страхового возмещения в полном объеме установленной по Договору страхования страховой суммы, если Договором страхования не предусмотрено иное;
- 4) ликвидации/смерти Страхователя/Застрахованного или ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Кыргызской Республики.
- 5) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- 6) неуплаты Страхователем страховой премии/страховых взносов, если Договором страхования не предусмотрено иное;
- 7) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Кыргызской Республики.

8.9. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон.

8.10. О намерении досрочного прекращения Договора страхования Сторона, намеревающаяся прекратить договор, обязана письменно известить об этом другую Сторону не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора.

8.11. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страхователя или Страховщика по условиям, предусмотренным п.4 ст.965 Гражданского кодекса Кыргызской Республики, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной по следующей формуле:

$(СП - 30\% \cdot СП) / N \cdot n$, где:

- СП – оплаченная страховая премия по Договору страхования (страховому полису),
- 30% – расходы Страховщика на ведение дела (но не менее расходов на продажу),
- N – срок действия Договора страхования (в днях),
- n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия Договора страхования (страхового полиса).

8.12. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страхователя, если это не связано с обстоятельствами, указанными в п.7.10. настоящих Правил, уплаченные Страховщику страховые премии возврату не подлежат.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

- 9.1.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- 9.1.2. осуществить страховое возмещение Выгодоприобретателю или направить Страхователю и Выгодоприобретателю письменный мотивированный отказ в осуществлении страхового возмещения в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора страхования;
- 9.1.3. не разглашать сведения о Страхователе/Застрахованном и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики;
- 9.1.4. возместить Страхователю/Застрахованному расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 9.1.5. обеспечить тайну страхования;
- 9.1.6. совершать другие действия, предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством Кыргызской Республики.

9.2. Страхователь/Застрахованный обязан:

- 9.2.1. своевременно и в полном размере уплачивать страховую премию, в порядке, установленном в Договоре страхования;
- 9.2.2. уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в сроки и на условиях установленных настоящими Правилами страхования, Договором страхования;
- 9.2.3. принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- 9.2.4. нести бремя доказывания наступления страхового случая, а также причиненных им убытков, в том числе оплата производства экспертизы, выезд экспертов на место происшествия, привлечение и консультации специалистов, сбор необходимых документов и т.п., если иное не оговорено Договором страхования;
- 9.2.5. при заключении и в период действия Договора страхования информировать Страховщика обо всех действующих/заключаемых договорах страхования по аналогичным рискам в отношении данного объекта страхования;
- 9.2.6. информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 9.2.7. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику все интересующие его сведения, необходимые для целей страхования;
- 9.2.8. при наступлении страхового случая либо при предъявлении требования или искового заявления о возмещении вреда, причиненного Страхователем/Застрахованным, которые могут повлечь наступление страхового случая, в течение 24 (двадцати четырех) часов сообщить Страховщику с указанием места, времени и всех обстоятельств страхового случая, и в течение 3 (трех) рабочих дней в письменной форме известить об этом

Страховщика. Если Страхователь/Застрахованный по уважительным причинам не имел возможности выполнить указанные действия, он должен подтвердить это документально;

9.2.9. содействовать представителю Страховщика в выяснении размеров убытка, причин и иных обстоятельств наступления страхового случая;

9.2.10. не выплачивать компенсации, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением страхового случая, а также не принимать на себя каких – либо прямых или косвенных обязательств по регулированию таких требований без согласия Страховщика;

9.2.11. обеспечить переход к страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;

9.2.12. выдать доверенность на представителя Страховщика на ведение дел в суде, а также в иных компетентных органах. При этом Страховщик не обязан представлять интересы Страхователя/Застрахованного в судебных, а также в иных компетентных органах.

9.2.13. иные обязанности, предусмотренные Договором страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Кыргызской Республики.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. требовать от Страхователя документы и информацию, необходимые для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;

9.3.2. проверять представляемую ему информацию и документы;

9.3.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;

9.3.4. с согласия Страхователя/Застрахованного принимать на себя ведение дел в суде от имени и по поручению Страхователя/Застрахованного;

9.3.5. если требования предъявляются в судебном порядке, назначается судебное разбирательство уголовных или гражданских дел, вступать от имени Страхователя/Застрахованного в переговоры и соглашения о возмещении причиненного страховым случаем вреда, принимать меры для выяснения обстоятельств и причин страхового случая и размера ущерба;

9.3.6. в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю;

9.3.7. контролировать состояние хозяйственной деятельности Страхователя/ Застрахованного как при заключении Договора страхования, так и в течение всего срока его действия;

9.3.8. в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами;

9.3.9. отказать в осуществлении страхового возмещения полностью или частично по основаниям, предусмотренным Договором страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Кыргызской Республики;

9.3.10. требовать досрочного расторжения Договора страхования;

9.3.11. совершать другие действия, не противоречащие действующему законодательству Кыргызской Республики.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. требовать от Страховщика разъяснения условий и порядка действия Договора страхования;

9.4.2. на досрочное расторжение Договора страхования при неисполнении Страховщиком обязательств, предусмотренных договором, Правилами;

9.4.3. получить дубликат Договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

9.4.4. совершать другие действия, не противоречащие действующему законодательству Кыргызской Республики.

10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. **При наступлении страхового случая** Страхователь/Застрахованный обязан:

10.1.1. предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая;

10.1.2. незамедлительно в течение 24 (двадцати четырех) часов с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая, сообщить Страховщику любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, и в течение 3(трех) рабочих дней письменно известить об этом Страховщика;

10.1.3. незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;

10.1.4. если у Страхователя/Застрахованного имеются основания и возможность для отказа от удовлетворения исковых требований или уменьшения размера иска, поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или уменьшению размера иска;

- 10.1.5. принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасению жизни людей;
- 10.1.6. в той мере, насколько это доступно Страхователю/Застрахованному, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного ущерба;
- 10.1.7. оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления обоснованных требований о возмещении ущерба по страховым случаям;
- 10.1.8. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
- 10.1.9. нести бремя доказывания наступления страхового случая, а также причиненных им убытков, в том числе нести расходы по производству экспертизы, выезду экспертов на место происшествия, привлечению и консультациям специалистов, сбору необходимых документов и т.п., если иное не оговорено Договором страхования;
- 10.1.10. не выплачивать компенсации, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по регулированию таких требований без согласия Страховщика.
- 10.1.11. в случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего представителя для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя/Застрахованного, в связи с наступлением страхового случая – выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя/Застрахованного в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступлением страхового случая;
- 10.1.12. обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.
- 10.2. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:
- 10.2.1. в необходимых случаях пригласить специалиста (эксперт, имеющий лицензию на осуществление оценочной деятельности) для определения причин, объема убытков и стоимости имущества. При этом оплата услуг эксперта производится Страхователем/Застрахованным;
- 10.2.2. произвести расчет суммы страхового возмещения;
- 10.2.3. осуществить страховое возмещение в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами, Договором страхования.

11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 11.1. Страховщик осуществляет страховое возмещение при наступлении страхового случая в порядке, размере и сроки, установленные настоящими Правилами, Договором страхования и/или действующим законодательством Кыргызской Республики.
- 11.2. Страховое возмещение осуществляется в размере реального ущерба, но не более страховой суммы или лимита страхового возмещения, если такой лимит установлен Договором страхования.
- 11.3. После осуществления страхового возмещения Страховщик продолжает нести ответственность в пределах страховой суммы, уменьшенной на размер осуществленной страхового возмещения, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 11.4. Сумма страхового возмещения за смерть Потерпевшего уменьшается на сумму страхового возмещения, произведенной за установление инвалидности либо за временную утрату трудоспособности, явившихся следствием одного и того же страхового случая. Сумма страхового возмещения за установление инвалидности Потерпевшему уменьшается на сумму страхового возмещения, произведенной за временную утрату трудоспособности, явившихся следствием одного и того же страхового случая.
- 11.5. Сумма страховых возмещений по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия Договора страхования, не может превышать страховой суммы, установленной Договором страхования.
- 11.6. Страховое возмещение производится в размере прямого действительного ущерба, но не свыше предельного объема ответственности Страховщика, установленного Договором страхования:
- 1) при восстановлении контроля над ситуацией - в размере понесенных в связи с этим расходов, которые включают в себя:
 - а) стоимость использованных материалов;
 - б) расходы по обеспечению работ специального оборудования;
 - в) расходы по оплате работ, выполняемых лицами/организациями, специализирующимися на спасательных и восстановительных работах в чрезвычайных ситуациях;
 - 2) при восстановлении экологического состояния - в размере понесенных расходов на проведение природовосстановительных мероприятий, включая стоимость сбора и (или) ликвидации загрязняющих окружающую среду веществ, удержание этих веществ в специально отведенной зоне, предотвращение дальнейшего загрязнения окружающей среды, эвакуацию людей (за исключением лиц, работающих у Страхователя), животных и движимого

имущества, если такая эвакуация осуществляется по распоряжению компетентных государственных органов и необходимость которой вызвана наступлением страхового случая;

3) при причинении вреда жизни/здоровью физических лиц - в размере, предусмотренном действующим законодательством Кыргызской Республики;

4) при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости за вычетом износа и стоимости имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования в соответствии с их целевым назначением, а при повреждении - в размере расходов на восстановление до того состояния, в котором оно находилось непосредственно перед страховым случаем.

Расходы на восстановление (восстановительные расходы) включают в себя:

- 1) расходы на материалы и запасные части для ремонта;
- 2) расходы на ремонт;
- 3) расходы по доставке материалов и поврежденного имущества к месту ремонта.

Расходы на восстановление (восстановительные расходы) не включают в себя:

- 1) дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями поврежденного имущества;
- 2) расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом;
- 3) другие расходы, произведенные сверх необходимых.

11.7. Страхователь/Застрахованный, Страховщик и Потерпевший, которому был причинен вред, могут согласовать внесудебное урегулирование предъявленных требований и осуществление страхового возмещения по ним, составив Акт о страховом случае, при наличии необходимых и достаточных документов, бесспорно подтверждающих факт, характер, причину страхового случая, размер причиненного ущерба, а также подписанного Страховщиком, Страхователем/Застрахованным и Потерпевшим соглашения о возмещении вреда в определенном ими размере в пределах страховой суммы или лимитов страховой выплаты, если такие лимиты установлены Договором страхования.

11.8. Размер ущерба определяется Страховщиком либо независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию, рекомендованным Страховщиком.

При наличии разногласий между Сторонами Страховщик определяет размер ущерба, причиненного Потерпевшему на основании вступившего в законную силу решения суда о возмещении вреда, причиненного Страхователем/Застрахованным Потерпевшему.

Порядок принятия решения о страховом возмещении определяется в Договоре страхования.

11.9. Страховое возмещение осуществляется в пользу лица, которому в результате страхового случая причинен вред жизни/здоровью и/или ущерб имуществу, а также Страхователю, если договором предусмотрено возмещение ему дополнительных расходов.

11.10. Если с письменного согласия и в размере, определенном судом и согласованном со Страховщиком, Страхователь/Застрахованный сам компенсировал причиненный вред, то страховое возмещение осуществляется Страхователю/Застрахованному в случае представления им надлежащим образом оформленного отказа Потерпевшего/Выгодоприобретателя от претензии к Страхователю и указанных в настоящих Правилах документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков.

11.11. Страховое возмещение осуществляется потерпевшим в размере фактически понесенных и документально обоснованных убытков, наступивших от неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем/Застрахованным договорных обязательств с учетом предусмотренной Договором страхования франшизы.

11.12. Размер убытков, понесенных потерпевшими, определяется в соответствии с договором, заключенным между Страхователем/Застрахованным и Потерпевшим и нормами гражданского законодательства Кыргызской Республики.

11.13. Если вред причинен нескольким Потерпевшим/Выгодоприобретателям и общий размер ущерба превышает страховую сумму или лимит ответственности, то страховое возмещение каждому Потерпевшему осуществляется пропорционально отношению размера причиненного ему ущерба к общему размеру ущерба, причиненному всем Потерпевшим.

11.14. Если размер причиненного ущерба превышает страховую сумму, то разницу между фактическим размером ущерба и осуществленным страховым возмещением обязано возместить лицо, виновное в причинении вреда.

11.15. При полной гибели имущества (уничтожение имущества, при котором Страховщиком либо независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию, будет установлена нецелесообразность восстановительного ремонта; а также стоимость восстановительного ремонта составит более 60% от действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая), Страховщик имеет право выплатить Страхователю:

11.15.1. действительную стоимость поврежденного имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

11.15.2. действительную стоимость поврежденного имущества на момент страхового случая, при условии передачи Страхователем Страховщику остатков, годных для дальнейшего использования. Все расходы, связанные с передачей права собственности и/или имущества/годных остатков, страхованием не покрываются.

- 11.16. Основанием для принятия решения об осуществлении страхового возмещения или отказе в страховом возмещении являются предоставляемые Страхователем/Потерпевшим документы:
- 1) уведомление о наступлении страхового случая по установленной Страховщиком форме;
 - 2) оригинал или копия Договора страхования;
 - 3) акт экспертизы по определению размера причиненного имущественного ущерба, составленный независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию, рекомендованным Страховщиком;
 - 4) документы, позволяющие провести анализ финансово-хозяйственной деятельности Страхователя, необходимые для принятия решения об осуществлении страховой выплаты (баланс, отчет о доходах и расходах, отчет о движении денег и т.д.);
 - 5) выписка из медицинской карты стационарного больного; листки нетрудоспособности; заключение медицинского учреждения и справка компетентного органа об установлении инвалидности; нотариально заверенная копия свидетельства о смерти; нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство; оригинал согласия органа опеки и попечительства/местного исполнительного органа о получении страховой выплаты за несовершеннолетних наследников их представителем по закону либо доверенности;
 - 6) требование или копия искового заявления Потерпевшего о возмещении вреда с приложением документов, подтверждающих причиненный вред и его размер, вступившее в законную силу решение суда о возмещении вреда, причиненного Страхователем/Застрахованным;
 - 7) доверенность, выданная представителю юридического лица;
 - 8) лицензии (разрешения) Страхователя на осуществление профессиональной деятельности хранителя;
 - 9) документов, подтверждающих факт передачи имущества на хранение (договор, квитанция, складское свидетельство и т.п.);
 - 10) нотариально удостоверенная копия договора на предоставление туристских услуг, заключенного между Страхователем и туристом;
 - 11) нотариально удостоверенная копия договора на оказание риэлтерских услуг, заключенного между Страхователем и риэлтерской компанией;
 - 12) копия решения суда, вступившего в законную силу о признании Страхователя банкротом;
 - 13) документы, подтверждающие прекращение финансирования строительства с указанием причин, расчет убытков, произведенный Страхователем;
 - 14) оригинал договора о долевом участии в строительстве;
 - 15) документы (при наличии), подтверждающие расходы, связанные с принятием мер по предотвращению и уменьшению размера вреда;
 - 16) реестр держателей зерновых расписок, учетная документация по операциям с зерном, Договор хранения зерна, обязательства по которому не исполнены/исполнены ненадлежащим образом, зерновая расписка;
 - 17) документ, удостоверяющий личность Потерпевшего; банковские реквизиты счета Потерпевшего для перечисления страховой выплаты; оригинал доверенности представителя Потерпевшего на получение страховой выплаты;
 - 18) документы, подтверждающие факт состояния Застрахованного в трудовых, или тесно связанных с трудовыми, отношениях со Страхователем;
 - 19) документ, удостоверяющий право на получение страховой выплаты (в случае смерти Потерпевшего, признания его недееспособным);
 - 20) фискальный чек; а также товарный чек, счет-фактура либо квитанция об оплате с указанием наименования каждого медицинского препарата, процедуры, приема врачей, их количества и стоимости;
 - 21) назначения лечащего врача на прием медицинских препаратов, прохождение процедур, прием врачей, за которые выставлены счета;
 - 22) документы, подтверждающие затраты таможенных органов;
 - 23) медицинское заключение учреждений медико-социальной экспертизы (МСЭК) о характере и степени тяжести повреждения, причиненного здоровью Выгодоприобретателя, или о причине его смерти, а также о возможном нахождении Выгодоприобретателя в состоянии алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения;
 - 24) заключение экспертизы о качестве товаров, работ (услуг), выданного лабораториями по контролю за качеством товаров, работ (услуг), санитарно-эпидемиологическими станциями и другими органами, контролирующими качество продукции, или представленного независимыми экспертами;
 - 25) фискальный чек, а также товарные чеки и другие платежные документы, свидетельствующие о факте приобретения товаров, выполнения работ (услуг);
 - 26) договор на проведение оценки, отчет об оценке;
 - 27) иные документы, необходимые для принятия Страховщиком решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате, подтверждающие размер причиненного ущерба и законность предъявленных требований, в т.ч. и из соответствующих компетентных организаций, в соответствии с настоящими Правилами, Договором страхования, законодательством Кыргызской Республики.

11.17. При причинении ущерба имуществу третьих лиц условиями Договора страхования может предусматриваться замена страхового возмещения компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страховой выплаты.

11.18. Если Договором страхования не предусмотрено иное, **страховое возмещение не осуществляется:**

11.18.1. если судом установлено, что Страхователь/Застрахованный преднамеренно сообщил неправильные и недостоверные сведения об обязательствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска;

11.18.2. если Страхователь/Застрахованный умышленно не принял мер по уменьшению убытков от страхового случая;

11.18.3. если Страхователь/Застрахованный препятствует Страховщику в расследовании наступления страхового случая и в установлении размера ущерба;

11.18.4. при отказе Страхователя/Застрахованного от претензий к виновному в причинении ущерба лицу или от прав, обеспечивающих реализацию требований к нему, а также при отказе Страхователя/Застрахованного передать Страховщику документы, необходимые для предъявления регрессного иска - на ту сумму, которую он смог бы взыскать с причинителя вреда в порядке регрессного требования;

11.18.5. если Страхователь/Застрахованный подал письменное заявление о страховом случае с нарушением срока, установленного настоящими Правилами либо Договором страхования.

11.18.6. если страховой случай наступил в результате действий Потерпевшего, признанных в порядке, установленном законодательными актами Кыргызской Республики, умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;

11.18.7. если понесенный убыток возмещен Выгодоприобретателю за счет других лиц. Если убыток возмещен частично, то Страховщик выплачивает разницу между суммой, подлежащей возмещению по условиям Договора страхования, и суммой, которая была компенсирована Потерпевшему.

11.18.8. если в течение срока действия Договора страхования, произошла перемена Страхователя/Застрахованного в обязательстве, по которому застрахована гражданско-правовая ответственность Страхователя/Застрахованного по договору.

11.19. Страховщик вправе отказать в страховом возмещении или ее части, если:

11.19.1. Страхователь/Застрахованный не подтвердил наступление страхового случая необходимыми документами;

11.19.2. убытки возникли из-за умышленных действий Страхователя/Выгодоприобретателя и/или лиц, состоящих со Страхователем/Выгодоприобретателем в трудовых/договорных отношениях, направленных на возникновение страхового случая, либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости, если иное не предусмотрено настоящими Правилами, гражданским законодательством Кыргызской Республики;

11.19.3. убытки возникли из-за действий Страхователя/Выгодоприобретателя и/или лиц, состоящих со Страхователем/Выгодоприобретателем в трудовых/договорных отношениях, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем, если иное не предусмотрено настоящими Правилами страхования, гражданским законодательством Кыргызской Республики.

11.20. Страховщик освобождается от осуществления страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

11.20.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

11.20.2. военных действий;

11.20.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.

11.21. Убытки, наступившие после прекращения действия Договора страхования, возмещению не подлежат.

11.22. Несоблюдение условий Договора страхования, настоящих Правил, а также положений законодательства Кыргызской Республики влечет отказ в осуществлении страхового возмещения Выгодоприобретателю. Освобождение Страховщика от осуществления страхового возмещения Выгодоприобретателю одновременно освобождает Страховщика от осуществления страхового возмещения Страхователю/Застрахованному. Ответственность за возмещение вреда Потерпевшему/ Выгодоприобретателю в этом случае полностью ложится непосредственно на причинителя вреда в порядке, предусмотренном законодательством Кыргызской Республики.

11.23. Страховщик обязан принять решение об осуществлении страхового возмещения и осуществить страховое возмещение или принять решение об отказе в осуществлении страхового возмещения и направить Страхователю/Застрахованному письменное мотивированное уведомление в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов.

11.24. За несвоевременное осуществление страхового возмещения Страховщик несет ответственность в соответствии с п.5 ст.957 Гражданского кодекса Кыргызской Республики, если иное не оговорено в Договоре страхования.

11.25. Отказ Страховщика произвести страховое возмещение может быть обжалован Страхователем в суд.

11.26. Если в течение предусмотренных действующим законодательством Кыргызской Республики сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по действующему законодательству Кыргызской Республики или настоящим Правилам полностью или частично лишает Выгодоприобретателя/Страхователя/Застрахованного права на получение страхового возмещения, Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или частично.

12. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

12.1. Если застрахованный риск повышается:

12.1.1. по причинам изменения норм законодательства, действующего на территории страхования, повышение риска считается застрахованным, и Страховщик в течение одного года со дня вступления в силу новых или измененных норм законодательства имеет право либо:

1) предложить Страхователю изменение или дополнение к Договору страхования (включая повышение ставок или размера страховой премии), которые считаются принятыми, если Страхователь не будет возражать против этого в течение 10 (десяти) банковских дней от даты направления таких изменений или дополнений, причем возражения Страховщика и Страхователя должны быть сделаны в письменной форме;

2) расторгнуть в письменной форме Договор страхования в одностороннем порядке.

Договор в этом случае считается расторгнутым по истечении одного месяца со дня направления Страховщиком извещения о расторжении Договора страхования;

12.1.2. По причинам, наступившим после вступления Договора страхования в силу и связанным с расширением, диверсификацией или изменением сферы деятельности Страхователя/Застрахованного, указанной в Договоре страхования, такое повышение считается застрахованным, а Страхователь/Застрахованный в течение пяти банковских дней обязан известить Страховщика о наступлении такого повышения. Страховщик имеет в этом случае право изменить размер страховой премии в соответствии с изменением степени риска. Если Страхователь не согласится на такое изменение премии в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня направления ему Страховщиком извещения об этом, повышение степени риска считается незастрахованным со дня его наступления.

12.2. В любом случае Страхователь/Застрахованный обязан известить Страховщика обо всех обстоятельствах, ведущих к повышению степени риска, о которых ему станет известно. Если такое извещение не будет направлено Страховщику в течение пяти рабочих дней после того, как Страхователю/Застрахованному стали или должны были стать известными такие обстоятельства, Страховщик имеет право отказаться от осуществления страховой выплаты в той мере, в которой наступление страхового случая было вызвано обстоятельствами, повышающими степень риска, а также прекратить Договор страхования без соблюдения установленного в п.12.1.1 для расторжения договора срока.

13. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

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

13.2. 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.

13.3. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба, каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

14. СУБРОГАЦИЯ

14.1. К Страховщику, осуществившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной страховой суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный вред. Страхователь обязан при получении страхового возмещения передать Страховщику все имеющиеся у него сведения и документы, необходимые для реализации права обратного требования.

14.2. Если Страхователь/Застрахованный отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя/Застрахованного, Страховщик освобождается от осуществления страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

15. ФОРС-МАЖОР

15.1. 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.

15.2. 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.

15.3. 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.

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

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

16. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

16.1. 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 средствами массовой информации, за исключением случаев, когда этого требует законодательство Кыргызской Республики.

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

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

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

16.5. 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.