



СТРАХОВАЯ  
КОМПАНИЯ

Кыргыз Республикасы, Бишкек ш., 720040, Абдрахманов кеч., 176/1  
Кыргызская Республика, г. Бишкек, 720040, ул. Абдрахманова, 176/1, т.: +996 | 312 | 90 15 31, 01718

[www.aplus.kg](http://www.aplus.kg) | [aplus@aplus.kg](mailto:aplus@aplus.kg)

# **ПРАВИЛА**

## **ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ РАБОТОДАТЕЛЯ**

**СОДЕРЖАНИЕ:**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВАЯ СУММА/ЛИМИТ ОТВЕСТВЕННОСТИ
4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
5. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ
6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ. ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ
7. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
11. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.
13. ИЗМЕНЕНИЕ, ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
14. ФРАНШИЗА.
15. СУБРОГАЦИЯ
16. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ
17. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ
18. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

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

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



## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования гражданско-правовой ответственности работодателя (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом КР, Законом «Об организации страхования в Кыргызской Республике», нормативными документами, регулирующими 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 работодателя с юридическими лицами и физическими лицами - индивидуальными предпринимателями.

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, которое в соответствии с Договором страхования или законодательными актами является получателем страхового возмещения.

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 страхового возмещения при наступлении страхового случая.

1.5.10. **Страховая премия** – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховое возмещение 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.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ



2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (работодателя), связанные с возникающей в соответствии с действующим законодательством Кыргызской Республики обязанностью возместить вред жизни/здоровью работникам Страхователя, связанный с исполнением последними трудовых обязанностей.

2.2. Работниками Страхователя являются:

2.2.1. рабочие и служащие, состоящие на постоянной, временной, сезонной работе;

2.2.2. нештатные работники и работающие по совместительству;

2.2.3. студенты и учащиеся, проходящие производственную практику на предприятии.

2.3. Работники являются Застрахованными.

### **3. СТРАХОВАЯ СУММА/ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

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

3.2. Страховая сумма/Лимит ответственности устанавливается сторонами при заключении Договора страхования.

### **4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

4.1. Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховое возмещение потерпевшему работнику, являющемуся выгодоприобретателем (если иное не оговорено Договором страхования), в размере, определенном Договором страхования.

4.2. Страховая премия уплачивается по соглашению Сторон единовременно или в рассрочку, наличными деньгами в кассу Страховщика либо путем перечисления денег на банковский счет Страховщика.

4.3. Порядок уплаты страховой премии определяется в Договоре страхования. Обязанность Страхователя уплатить страховую премию/первый страховой взнос возникает с даты подписания Договора страхования уполномоченными представителями Сторон, если иное не оговорено в Договоре страхования.

### **5. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

5.1. Страховым случаем является событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страхового возмещения.

5.2. Страховыми случаями являются смерть, установление инвалидности, утрата (временная или стойкая) трудоспособности работника, произошедшие в результате травмы, отравления, теплового удара, ожога, обморожения, утопления, поражения молнией или электрическим током, падения с высоты и/или повреждения в результате контакта с животными, во время исполнения работником трудовых обязанностей:

5.2.1. на территории предприятия или в ином месте работы в течение рабочего времени, включая установленные перерывы;

5.2.2. во время командировок, а также при совершении действий по поручению администрации;

5.2.3. в течение двух часов по пути следования на работу или с работы на транспорте предприятия;

5.2.4. в рабочее время на общественном транспорте или по пути следования пешком, если исполнение трудовых обязанностей связано с передвижением;

5.2.5. в рабочее время на личном легковом транспорте, при наличии распоряжения администрации на право использования его для служебных поездок.

5.3. Страхованием покрываются смерть, установление инвалидности, утрата трудоспособности, наступившие во время срока действия Договора страхования и в течение 3 (трех) лет с даты его прекращения в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока действия Договора страхования.

### **6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ. ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ**

6.1. Не подлежат страхованию работники, имеющие I и II группу инвалидности на момент заключения Договора страхования.

6.2. Страхованием не покрывается вред жизни/здоровью работника, причиненный при следующих обстоятельствах:

6.2.1. дорожно-транспортное происшествие, произошедшее при несвязанном с выполнением служебных обязанностей использовании работником автотранспортного средства;

6.2.2. профессиональные заболевания;

6.2.3. заболевания, не относящиеся к профессиональным, однако причиной которых служат неблагоприятные условия труда;

6.2.4. принятие на себя работником иных обязанностей, чем было оговорено в индивидуальном трудовом договоре/должностной инструкции либо превышение полномочий;

- 6.2.5. естественная смерть, самоубийство, попытка самоубийства, а также травмы, полученные работниками при совершении ими противоправных действий;
- 6.2.6. застрахованный работник находился в состоянии опьянения любой формы, вызванном употреблением алкоголя, наркотических средств или других одурманивающих веществ или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при выполнении соответствующих работ;
- 6.2.7. травмы, связанные с любым воздействием ионизирующих излучений и проникающей радиации;
- 6.2.8. травмы, полученные во время добычи, переработки и производства асбеста или изделий из него, а также связанные с его воздействием на организм;
- 6.2.9. травмы, в результате «форс-мажорных» обстоятельств (действия непреодолимой силы);
- 6.2.10. травмы, полученные работниками, нанятыми Страхователем в нарушение действующего законодательства о труде Кыргызской Республики;
- 6.2.11. психические травмы, депрессия, умственное и психическое расстройство, шок, расовая или сексуальная дискриминация, клевета;
- 6.2.12. штрафы и взыскания, наложенные на Страхователя государственными органами, осуществляющими надзор и контроль за соблюдением правил и норм охраны труда, а также иски к Страхователю со стороны бюджетных фондов социального страхования.
- 6.3. Страхованием не покрываются расходы на санаторно-курортное лечение, подготовку к другой профессии.
- 6.4. В необходимые расходы на погребение не включаются расходы, на проведение поминальных обедов.

## 7. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 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. Территорией страхования является Кыргызская Республика, если иное не оговорено Договором страхования.

## 8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Для заключения Договора страхования Страхователь обязан предоставить Страховщику:
- 8.1.1. письменное заявление на страхование установленной формы;
- 8.1.2. персонифицированный список Застрахованных, подписанный руководителем и главным бухгалтером Работодателя и заверенный соответствующей печатью;
- 8.1.3. финансовые данные о фонде годовой заработной платы с разбивкой по специальностям;
- 8.1.4. статистику производственного травматизма за три года, предшествующие страхованию.
- 8.2. По требованию Страховщика Страхователь должен предоставить медицинское заключение о состоянии здоровья работников на момент страхования.



8.3. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, предоставленных им при заключении договора, и обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении объекта страхования. Страхователь обязан также дать достоверные ответы на все поставленные ему Страховщиком вопросы с целью определения степени риска.

8.4. Страхователь предоставляет Страховщику в письменной форме информацию о работниках, вновь принятых Страхователем в течение 7 дней с момента приема их на работу и уплачивает Страховщику дополнительную страховую премию за вновь принимаемых на страхование работников. Страховое покрытие в отношении вновь принятых работников действует только при условии оплаты Страхователем дополнительной страховой премии. Страховая защита в отношении вновь принятых на работу работников начинается со дня приема их на работу согласно соответствующему приказу при условии надлежащего уведомления Страхователем Страховщика о вновь принятых работниках и оплаты дополнительной страховой премии;

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

8.6. По согласованию сторон Договор страхования может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления одной из Сторон об этом за 30 (тридцать) календарных дней до даты расторжения Договора страхования и уплаты страховой премии.

## **9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

9.1. В период действия Договора страхования Страхователь (застрахованный) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

9.2. В случае повышения степени риска Страховщик имеет право потребовать внести изменения в Договор страхования. Если Страхователь не согласен, то Страховщик имеет право на досрочное прекращение Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **10.1. Страховщик обязан:**

- 10.1.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- 10.1.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики;
- 10.1.3. возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 10.1.4. обеспечить тайну страхования;
- 10.1.5. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством Кыргызской Республики.

### **10.2. Страхователь обязан:**

- 10.2.1. своевременно и в полном размере уплачивать страховую премию;
- 10.2.2. при заключении Договора сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- 10.2.3. при заключении Договора сообщить Страховщику обо всех действующих или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования;
- 10.2.4. предоставлять Страховщику в письменной форме информацию о работниках, вновь принятых Страхователем и уплачивать Страховщику дополнительную страховую премию за вновь принимаемых на страхование работников.
- 10.2.5. незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- 10.2.6. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством Кыргызской Республики.

### **10.3. Страховщик имеет право:**

- 10.3.1. проверять представляемую ему информацию и документы;
- 10.3.2. с согласия Страхователя принимать на себя ведение дел в суде;
- 10.3.3. в случае повышения степени риска потребовать внесения в Договор изменений. Если Страхователь не согласен, то Страховщик имеет право на досрочное прекращение Договора в порядке, предусмотренном настоящим Договором;

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

**10.4. Страхователь имеет право:**

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

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

**11. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

11.1. При наступлении страхового случая **Страхователь обязан:**

11.1.1. принять все возможные и целесообразные меры по спасению жизни людей;

11.1.2. в соответствии с действующим законодательством Кыргызской Республики составить акт о несчастном случае;

11.1.3. в соответствии с действующим законодательством Кыргызской Республики сообщить о несчастном случае в компетентные органы;

11.1.4. 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;

11.1.5. сохранить до начала работы комиссии по расследованию несчастных случаев обстановку на рабочем месте, если это не угрожает безопасности остальным работникам;

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

11.1.7. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного вреда;

11.1.8. в случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего представителя для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, 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 в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступлением страхового случая;

11.1.9. нести бремя доказывания наступления страхового случая, а также причиненных им убытков, в том числе оплата производства экспертизы, привлечение и консультации специалистов, сбор необходимых документов и т.п., если иное не оговорено Договором страхования.

11.2. После получения сообщения о наступлении страхового случая **Страховщик обязан:**

11.2.1. произвести расчет суммы страхового возмещения;

11.2.2. осуществить страховое возмещение в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами.

**12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.**

**ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

12.1. Размер страхового возмещения определяется по каждому страховому случаю, исходя из размера ответственности Страхователя за вред, причиненный работнику увечьем или иным повреждением здоровья за вычетом франшизы, если таковая будет предусмотрена Договором страхования. Страховое возмещение по одному страховому случаю не должна превышать страховую сумму по одному страховому случаю, установленную в Договоре страхования. Страховое возмещение осуществляется соразмерно степени вины Страхователя (работодателя) в наступлении несчастного случая, указанной в акте о несчастном случае, оформляемом Страхователем в соответствии с действующим законодательством Кыргызской Республики. После осуществления страхового возмещения Страховщик продолжает нести ответственность в отношении данного работника в размере разницы между страховой суммой и осуществленным страховым возмещением. Общая сумма выплат по договору страхования не должна превышать общей страховой суммы.

12.2. Размер страхового возмещения при наступлении страхового случая устанавливается Договором страхования.

12.3. Сумма страхового возмещения за смерть Застрахованного уменьшается на сумму страхового возмещения, произведенного за установление инвалидности либо за утрату трудоспособности, явившихся следствием одного и того же страхового случая. Сумма страхового возмещения за установление инвалидности работнику уменьшается на сумму страхового возмещения, произведенной за утрату трудоспособности, явившихся следствием одного и того же несчастного случая. Сумма страхового возмещения за установление работнику стойкой утраты уменьшается на сумму страхового возмещения, произведенной за временную утрату трудоспособности, явившихся следствием одного и того же несчастного случая.

12.4. Страховое возмещение осуществляется Застрахованному, в случае смерти Застрахованного – лицам, понесшим ущерб в результате смерти застрахованного работника и имеющим право на возмещение вреда в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.



12.5. После осуществления страхового возмещения Страховщик продолжает нести ответственность в отношении этого Застрахованного в пределах страховой суммы, уменьшенной на размер осуществленного страхового возмещения.

12.6. Если иное не оговорено Договором страхования, основанием для принятия решения об осуществлении страхового возмещения или отказе в страховом возмещении являются предоставляемые Страхователем/потерпевшим документы:

12.6.1. уведомление о наступлении страхового случая по установленной Страховщиком форме;

12.6.2. акт о несчастном случае, составленный Страхователем в соответствии с действующим законодательством Кыргызской Республики;

12.6.3. выписка из медицинской карты стационарного больного;

12.6.4. листки нетрудоспособности с расчетом суммы утраченного заработка за все дни нетрудоспособности, произведенным бухгалтерией Работодателя;

12.6.5. заключение медицинского учреждения и справка компетентного органа об установлении инвалидности;

12.6.6. нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

12.6.7. оригиналы документов, подтверждающих право на возмещение вреда в связи со смертью застрахованного работника, в т.ч. нотариально заверенные копии свидетельств о рождении, свидетельств о браке;

12.6.8. оригиналы фискального чека и товарного чека (счета-фактуры, квитанции об оплате) с указанием наименования каждого медицинского препарата, процедуры, приема врачей, их количества и стоимости; назначения лечащего врача на прием медицинских препаратов, прохождение процедур, прием врачей, за которые выставлены счета;

12.6.9. оригиналы фискального чека и товарного чека (счета-фактуры, квитанции об оплате) с указанием наименования и количества услуг, оказанных потерпевшему работнику в связи со страховым случаем; документы компетентных органов, подтверждающие необходимость оказания услуг;

12.6.10. по необходимости историю болезни стационарного больного, медицинскую карту амбулаторного больного, рентгеновские снимки;

12.6.11. заверенные уполномоченными лицами копии соответствующих документов компетентных органов в случаях возбуждения уголовного дела факту наступления несчастного случая;

12.6.12. справка о среднемесячной заработной плате потерпевшего работника с подписью главного бухгалтера и первого руководителя организации, и печатью организации;

12.6.13. справка из отдела кадров о том, что потерпевший состоит в штате сотрудников Страхователя, с указанием даты принятия на работу и должности;

12.6.14. документ, удостоверяющий личность потерпевшего; банковские реквизиты счета потерпевшего/выгодоприобретателя для перечисления страхового возмещения;

12.6.15. оригинал доверенности представителя потерпевшего на получение страхового возмещения;

12.6.16. иные документы, необходимые для установления обстоятельств наступления страхового случая и размера причиненного им убытка.

12.7. Страховое возмещение не осуществляется:

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

12.7.2. если Страхователь подал письменное заявление о страховом случае с нарушением срока, установленного настоящими Правилами;

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

12.7.4. умышленного неприятия Страхователем мер по спасанию жизни работников;

12.7.5. если Страхователь препятствует Страховщику в расследовании наступления страхового случая и в установлении размера ущерба;

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

12.8. Страхователем не покрывается моральный вред Застрахованного.

12.9. Несоблюдение условий Договора страхования, настоящих Правил, а также положений действующего законодательства Кыргызской Республики влечет отказ в осуществлении страхового возмещения Страхователем. Освобождение Страховщика от осуществления страхового возмещения Страхователем одновременно освобождает Страховщика от осуществления страхового возмещения выгодоприобретателю.

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



12.11. Страхование возмещение может быть произведено по соглашению сторон ежемесячными платежами или единовременным платежом. Страховщик вправе консолидировать суммы страхового возмещения и осуществить страховое возмещение единовременно на основании расчета уполномоченного государственного органа по охране труда, за период, указанный в расчете.

12.12. 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.

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

### 13. ИЗМЕНЕНИЕ, ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

13.2. Договор страхования прекращается в случаях:

13.2.1. истечения срока его действия;

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

13.2.3. ликвидации/смерти Страхователя или ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики;

13.2.4. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

13.2.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики или Договором страхования.

13.3. В порядке, предусмотренном настоящими Правилами, Страховщик имеет право на досрочное расторжение Договора страхования, если:

13.3.1. однотипные несчастные случаи на производстве в течение срока действия Договора страхования повторяются регулярно (не менее трех раз) в результате неспособности Страхователя обеспечить соблюдение законодательства о труде и правил по охране труда;

13.3.2. Страхователь был информирован трудовым коллективом/Страховщиком об опасном положении на производстве, но не предпринял необходимых превентивных мер для их устранения, что привело к несчастному случаю;

13.3.3. если суд вынес решение о признании несчастного случая на производстве результатом нарушения Страхователем здоровых и безопасных условий труда или техники безопасности.

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

13.5. О намерении досрочного прекращения договора стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора.

13.6. Также помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных действующим законодательством Кыргызской Республики, договор страхования прекращается досрочно в случаях:

а) когда перестал существовать объект страхования;

б) смерти застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена;

в) отчуждения Страхователем объекта имущественного страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя, а Договором страхования не установлено иное;

г) прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователем, застраховавшим свою гражданско-правовую ответственность, связанную с этой деятельностью;

д) когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

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

13.7. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, уведомив об этом Страховщика не менее чем за 30 календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если иное не предусмотрено условиями Договора страхования.

13.8. 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:

$$(100\% - 30\%) * \left( \text{ОСП} - \frac{\text{СП} * i}{N} \right), \text{ где:}$$

ОСП – оплаченная страховая премия по Договору страхования;

СП – общая страховая премия по Договору страхования;

30% – расходы Страховщика на ведение дела;

N – срок действия Договора страхования (в днях);

i – количество использованных дней (день обращения считается неиспользованным).

13.9. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страхователя, если это не связано с обстоятельствами, указанными в п.13.8 настоящих Правил, уплаченные Страховщику страховые премии возврату не подлежат.

13.10. По согласованию сторон Договор страхования может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления одной из Сторон об этом за 30 (тридцать) календарных дней до даты расторжения Договора страхования и уплаты страховой премии.

#### **14. ФРАНШИЗА**

14.1. Договором страхования может быть предусмотрен размер не компенсируемого Страховщиком ущерба – франшиза. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливаться как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере. При условной (невывчитаемой) франшизе Страховщик не несет ответственность за ущерб, не превышающий суммы франшизы, но возмещает ущерб полностью, если размер ущерба превышает сумму франшизы. При безусловной (вычитаемой) франшизе во всех случаях ущерб возмещается за вычетом сумм франшизы.

#### **15. СУБРОГАЦИЯ**

15.1. К Страховщику, осуществившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Страхователь обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы, необходимые для осуществления права требования возмещения ущерба.

15.2. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от осуществления страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

#### **16. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

16.1. При заключении и в период действия договора Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех действующих/заключаемых договорах страхования по аналогичным рискам в отношении данного объекта страхования.

16.2. При двойном страховании каждый страховщик несет перед Страхователем ответственность в пределах заключенного с ним договора, однако общая сумма страхового возмещения, полученная Страхователем от всех страховщиков, не может превышать реального ущерба.

#### **17. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ**

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

17.2. 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.

#### **18. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

18.1. 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.

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

18.3. 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.

18.4. 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.