

«Согласованно»
Государственной службой страхового
надзора при Министерстве финансов
Республики Таджикистан

«Утверждено»
Решением Учредителей ООО
«Страховая организация «Меънат»
Протокол №002 от 06.07.2011 г.

Председатель
Хомидова С.А. _____

Директор
Мастулов Ф.А. _____

« ____ » _____ 20 ____ года

« ____ » _____ 20 ____ года

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

Используемая терминология

Страховщик - юридическое лицо, по законодательству Республики Таджикистан – ООО «страховая организация «Меънат», принимающее на себя по Договору обязательство (страховые риски) произвести установленные в Договоре страхования выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю), возникшие в результате наступления страхового случая, обусловленные Договором и Правилами страхования за предварительно внесенный страховой взнос.

Страхователь - юридические и физические лица, которые заключили со Страховщиком Договоры страхования.

Страховой взнос - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, которые установлены Договором страхования и может вноситься как в национальной, так и в иностранной валюте.

Страховое возмещение - денежная сумма, которую Страховщик должен выплатить Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховые риски - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю.

Франшиза - определенная часть убытков клиента, не подлежащая возмещению страховой организацией

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ И ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1.1. Настоящие Правила, разработанные ООО «Страховая организация «Меънат» (далее по тексту - «Страховщик») в соответствии с действующим законодательством Республики Таджикистан, содержат стандартные условия, на которых Страховщик заключает договоры страхования транспортных средств, гражданской ответственности владельцев транспортных средств и мест в транспортном средстве (далее - «ТС») с юридическими и дееспособными физическими лицами, в дальнейшем именуемыми «Страхователями».

1.2. Страхование, осуществляемое на основании настоящих Правил, представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц, нарушаемых вследствие случайных неблагоприятных обстоятельств при эксплуатации ТС при наступлении определенных событий.

1.3. Настоящее страхование включает:

страхование ТС и установленного на нем дополнительного оборудования;
страхование гражданской ответственности владельцев ТС;

страхование жизни и здоровья лиц от несчастного случая, находящихся в момент наступления страхового случая в застрахованном ТС.

1.4. Страхование осуществляется на основе Договора страхования (страхового полиса), заключаемого между Страховщиком и Страхователем в соответствии с законодательством Республики Таджикистан и настоящими Правилами.

1.5. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся обязательными для исполнения Страхователем, Страховщиком, Застрахованным и Выгодоприобретателем.

1.6. Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил в том случае, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к полису. Вручение Страхователю настоящих Правил при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Таджикистан имущественные интересы Страхователя (в части личного страхования - Застрахованных лиц), связанные:

2.1.1. с владением, пользованием, распоряжением ТС, застрахованным дополнительным оборудованием вследствие повреждения или уничтожения (угона, хищения) ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования;

2.2.2. со снижением, временным или постоянным, дохода и/или дополнительными расходами в связи с утратой трудоспособности, смертью водителя или пассажиров застрахованного ТС в результате событий, перечисленных в п. 3.2.5. настоящих Правил;

2.2.3. с обязанностью Страхователя в порядке, установленном гражданским законодательством Республики Таджикистан, возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц в связи с использованием застрахованного ТС.

2.2. На страхование принимаются ТС, допущенные к эксплуатации на дорогах общего пользования и находящиеся на учете в компетентных государственных органах, уполномоченных осуществлять регистрацию ТС.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ

3.1. Страховыми случаями являются события, свершившиеся в период действия Договора страхования (страхового полиса), предусмотренные Договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения (обеспечения).

3.2. Страховыми случаями, по которым Страховщик несет ответственность, являются:

3.2.1. «Ущерб» - повреждение или уничтожение ТС (его частей) в результате дорожно-транспортного происшествия (далее - «ДТП»), пожара, взрыва, стихийных бедствий, падения инородных предметов, повреждение ТС животными, а также повреждение ТС в результате противоправных действий Третьих лиц;

3.2.2. «Хищение» - угон, хищение ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования, а также хищение отдельных узлов, агрегатов и частей ТС;

3.2.3. «Ущерб по дополнительному оборудованию» - повреждение или уничтожение дополнительного оборудования в результате ДТП, пожара, взрыва, стихийных бедствий, противоправных действий Третьих лиц, действий животных;

3.2.4. «Гражданская ответственность при эксплуатации транспортных средств» - ответственность Страхователя, лиц, допущенных к управлению ТС и указанных в Договоре страхования или страховом полисе, перед Третьими лицами за нанесенный имущественный или физический ущерб, возникший вследствие случайных событий (ДТП) при использовании застрахованного ТС Страхователем или уполномоченным им лицом/ лицами.

По Договору страхования, заключенному с физическим лицом, застрахованным считается риск гражданской ответственности самого Страхователя и лиц, эксплуатирующих ТС по

доверенности (на ином законном основании) и указанных в Договоре страхования (полисе) как лица, допущенные к управлению ТС.

По Договору страхования, заключенному с юридическим лицом, застрахованным считается риск гражданской ответственности самого Страхователя при эксплуатации застрахованного ТС водителями, указанными в Договоре страхования (страховом полисе) как лица, допущенные к управлению ТС.

3.2.5. «Несчастный случай» - телесные повреждения, гибель пассажиров и водителя застрахованного ТС в результате ДТП, пожара, взрыва, стихийных бедствий, падения инородных предметов, повреждения ТС животными. По дополнительному соглашению Страхователя и Страховщика может быть застрахован риск телесных повреждений, гибели пассажиров и водителя застрахованного ТС в результате противоправных действий Третьих лиц.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Согласно настоящим Правилам не подлежит возмещению Страховщиком:

4.1.1. моральный ущерб, упущенная выгода, простой, потеря дохода и другие, косвенные и коммерческие потери, убытки и расходы Страхователя, Выгодоприобретателя, Третьих лиц, такие как: штрафы, проживание в гостинице во время ремонта застрахованного ТС, командировочные расходы, потери, связанные со сроками поставки товаров и производства услуг;

4.1.2. ущерб, вызванный повреждением имущества, которое находилось в застрахованном ТС в момент наступления страхового случая;

4.1.3. ущерб, вызванный утратой товарной стоимости ТС, естественным износом ТС и дополнительного оборудования вследствие их эксплуатации;

4.1.4. ущерб, вызванный хищением, повреждением, уничтожением комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств, если последние не были установлены заводом-изготовителем или не были застрахованы как дополнительное оборудование;

4.1.5. ущерб, вызванный хищением, повреждением, уничтожением застрахованной автомагнитолы со съемной передней панелью (включая переднюю панель), если передняя панель была оставлена в застрахованном ТС во время стоянки;

4.1.6. ущерб, вызванный хищением регистрационных знаков;

4.1.7. ущерб, вызванный поломкой, отказом, выходом из строя деталей, узлов и агрегатов ТС в результате его эксплуатации, в том числе вследствие попадания во внутренние полости узлов и агрегатов посторонних предметов, животных, птиц, веществ;

4.1.8. ущерб, вызванный повреждением покрышек и колесных дисков, если это не повлекло за собой повреждения других узлов или агрегатов ТС;

4.1.9. убытки, возникшие вследствие не возврата застрахованного ТС Страхователю при страховании ТС, передаваемого в прокат, лизинг, аренду.

4.2. Не признаются страховыми событиями:

4.2.1. хищение застрахованного ТС вместе с оставленными в нем учетными документами (свидетельством о регистрации ТС и/или паспортом ТС), за исключением случаев открытого хищения ТС;

4.2.2. хищение дополнительного оборудования или частей ТС, если они находились в момент страхового события отдельно от застрахованного ТС;

4.2.3. хищение запасных колес ТС, если их хищение произошло без причинения повреждений самому застрахованному ТС.

4.2.4. ДТП, произошедшее вследствие эксплуатации Страхователем технически неисправного ТС. Технически неисправным ТС считается ТС, имеющее неисправности, указанные в «Перечне неисправностей и условий, при которых запрещается эксплуатация транспортных средств» - «Приложение к Основным положениям по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанностях должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения» .

4.3. Не признаются страховыми случаями и не покрываются страхованием события, которые привели к повреждению, гибели застрахованного ТС, причинению вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц, а так же вреда Третьим лицам, если они произошли в результате:

4.3.1. умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению застрахованным ТС по Договору страхования (полису), пассажиров застрахованного ТС, направленных на наступление страхового случая, либо при совершении или попытке совершения вышеуказанными лицами преступления. При этом умысел может быть доказан только приговором суда, вступившим в законную силу.

4.3.2. управления застрахованным ТС лицом:

не указанным в договоре страхования в качестве допущенного к управлению ТС лица;

не имеющим водительского удостоверения на право управления ТС соответствующей категории;

не имеющим доверенности на право управления застрахованным ТС или не указанным в путевом листе;

находившимся в состоянии любой формы алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС, а также, если водитель застрахованного ТС скрылся с места ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу).

4.3.3. перевозки ТС в качестве груза;

4.3.4. использования застрахованного ТС в соревнованиях, испытаниях или для обучения вождению без письменного согласования со Страховщиком;

4.3.5. передачи застрахованного ТС в лизинг, аренду, прокат или залог без письменного согласования со Страховщиком;

4.3.6. нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС по Договору страхования (полису), пожарной безопасности, перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правилам дорожного движения);

4.3.7. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.3.8. военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного ТС по распоряжению государственных органов.

4.4. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения (обеспечения), если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщил о наступлении страхового события в течение времени, определенного п. 10.2. настоящих Правил.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ

5.1. Страховой суммой является определяемая соглашением Страхователя и Страховщика Договором страхования (Полисом) денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение (обеспечение) при наступлении страхового случая.

Страховая сумма может быть установлена в сомони либо в валютном эквиваленте.

5.2. Страховая сумма по страхованию ТС и установленного на нем дополнительного оборудования не должна превышать их действительной стоимости.

5.3. Действительной (страховой) стоимостью считается стоимость ТС, дополнительного оборудования в месте его нахождения в день заключения Договора страхования. Страховая стоимость указывается в Договоре страхования (Полисе). Если страховая стоимость отдельно не указана, то считается, что она совпадает со страховой суммой.

5.4. В действительную стоимость дополнительного оборудования не входят затраты на его установку, если иное не оговорено Договором страхования.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, на случай хищения или полной гибели ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования в период действия Договора страхования Страховщиком устанавливаются следующие нормы износа ТС и дополнительного оборудования:

3% от страховой суммы в первый год эксплуатации ТС и дополнительного оборудования, установленного на нем;

2% от страховой суммы в последующие годы эксплуатации.

5.5. Страховая сумма по страхованию гражданской ответственности устанавливается по соглашению, достигнутому между Страхователем и Страховщиком. Договором страхования (полисом) в пределах страховой суммы может быть установлен лимит ответственности Страховщика по каждому страховому случаю.

5.6. При страховании от несчастного случая страховая сумма устанавливается по соглашению сторон:

5.6.1. На условиях страхования по «паушальной системе» устанавливается общая страховая сумма на все места в ТС с установлением лимитов ответственности Страховщика по каждому пострадавшему;

5.6.2. На условиях страхования по «системе мест» отдельно оговаривается страховая сумма на каждое место в ТС.

При страховании водителя и пассажиров от несчастных случаев количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест в ТС, предусмотренных заводом-изготовителем.

5.7. Страховые суммы на застрахованное ТС, установленное на нем дополнительное оборудование, по гражданской ответственности и по страхованию от несчастных случаев, согласованные между Страхователем и Страховщиком при заключении Договора страхования, могут быть впоследствии увеличены за дополнительную премию. Увеличение страховой суммы оформляется дополнительным соглашением сторон.

5.8. Договором страхования может быть установлена страховая сумма для ТС ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). С наступлением страхового случая Страховщик обязан возместить Страхователю или Выгодоприобретателю часть убытков, понесенных последним, пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости. Договором страхования может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но в любом случае он не может превышать страховую стоимость ТС и/или дополнительного оборудования.

5.9. В Договоре страхования (полисе) стороны могут указать размер не компенсируемого Страховщиком убытка - франшизу. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливаться в виде определенного процента от стоимости застрахованного имущества или в определенном размере:

при установлении условной (не вычитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за убыток, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении его размера суммы франшизы;

при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается убыток за вычетом суммы франшизы.

5.10. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по Договору страхования по соответствующему риску уменьшается, на размер страховой выплаты, произведенной по данному риску, если иного не предусмотрено Договором страхования (полисом). Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся период страхования с оплатой соответствующей части страховой премии.

6. СТРАХОВОЙ ВЗНОС, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕГО ОПЛАТЫ

6.1. Страховой взнос является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с Договором страхования (полисом).

6.2. Размер страхового взноса исчисляется исходя из страховых сумм, тарифных ставок и периода страхования.

6.3. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок, с учетом конкретных условий страхования, учитывающих характеристики ТС, условия и особенности его эксплуатации, периода страхования, страхуемых рисков, а также иных факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба.

6.4. Оплата страхового взноса производится путем наличного или безналичного расчета, единовременным платежом или в рассрочку (два и более страховых взносов) в сроки, установленные Договором страхования (полисом).

Если в Договоре страхования (полисе) страховая сумма установлена в валютном эквиваленте, то страховой взнос оплачивается Страхователем Страховщику в порядке, установленном действующим законодательством Республики Таджикистан о валютном регулировании.

6.5. Если Договором страхования (полисом) предусмотрена оплата страхового взноса в рассрочку (два и более страховых взносов), и к моменту наступления страхового случая страховой взнос будет внесен не в полном объеме, то Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения вычесть сумму неоплаченных страховых взносов из суммы страхового возмещения.

6.6. Если стороны не договорились об ином, по Договорам страхования, заключенным на период менее одного года, страховой взнос оплачивается единовременно в соответствии с таблицей тарифов краткосрочного страхования:

до 10 дней - 15%;	до 6 месяцев - 70%;
до 15 дней - 20%;	до 7 месяцев - 75%;
до 1 месяца - 25%;	до 8 месяцев - 80%;
до 2 месяцев - 30%;	до 9 месяцев - 85%;
до 3 месяцев - 40%;	до 10 месяцев - 90%;
до 4 месяцев - 50%;	до 11 месяцев - 95%.
до 5 месяцев - 60%;	

6.7. Если в соответствии с Договором страхования (полисом) страховой взнос вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, связанных с тем, что страховая сумма превышает страховую стоимость, она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть оплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

6.8. В случае неоплаты Страхователем страховых взносов в оговоренные Договором страхования (полисе) сроки, Договор может быть расторгнут Страховщиком с момента просрочки в одностороннем порядке.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается сроком на один год, если в нем не предусмотрено иное.

7.2. Договор страхования, в соответствии с настоящими Правилами, считается краткосрочным, если он заключен на срок менее года.

7.3. Если до истечения срока действия предыдущего Договора страхования, заключается Договор страхования на новый (очередной) срок, то ответственность Страховщика по новому Договору страхования наступает с момента окончания предыдущего Договора страхования при условии своевременной оплаты страхового взноса по новому Договору.

7.4. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем оплаты страхового взноса или его первого взноса, и прекращается в 24 часа дня, указанного в Договоре страхования (полисе), как дата его окончания. Договором страхования может быть предусмотрен иной срок его вступления в силу.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается путем составления одного документа, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса.

8.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу, Третьим лицам) в пределах определенной Договором страховой суммы.

8.3. Договор страхования ТС может быть заключен только в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого ТС

(например, в пользу собственника, арендатора, нанимателя, залогодержателя, комиссионера, которому передано ТС). Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного ТС, недействителен.

8.4. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, содержащего сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию, имеющую существенное значение для заключения Договора, определения вероятности наступления страховых случаев и размеров возможных убытков от их наступления.

8.5. При заключении Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить свои права на страхуемое имущество и имущественный интерес в сохранение названного имущества, а также представить копии регистрационных документов на ТС - свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС.

8.6. При заключении Договора страхования или изменении его условий, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить для осмотра представителю Страховщика транспортное средство. Результаты проведенного осмотра фиксируются Страховщиком в письменном виде и подписываются Страхователем. За поврежденные или отсутствующие по любой причине элементы ТС (узлы, агрегаты, детали), зафиксированные при осмотре транспортного средства на момент заключения договора страхования, Страховщик не несет ответственности.

8.7. В случае утери Договора страхования (полиса) в период его действия, Страховщик выдает Страхователю дубликат Договора страхования (полиса) на основании письменного заявления последнего.

8.8. Территорией страхового покрытия является территория Республики Таджикистан, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.9. Договор страхования прекращается в случаях:

истечения срока его действия;

исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;

смерти Страхователя - физического лица или ликвидации Страхователя - юридического лица;

ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан;

в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Таджикистан.

8.10. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Об этом Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика.

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.11. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.12. В случае расторжения Договора страхования по требованию Страхователя, возврат страховых взносов производится за неистекший срок действия Договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов. Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно уведомлять Страховщика обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение риска страхования. Обо всех значительных изменениях Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны сообщать в письменной форме в течение 3

(трех) дней со дня, когда им стало известно об этом, с приложением документов, подтверждающих эти изменения.

Значительными признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования (полисе), заявлении на страхование и в Правилах страхования, которыми, в частности, являются:

9.1.1. передача застрахованного ТС и/или его дополнительного оборудования Третьим лицам по договору аренды (проката), залога или другим гражданско-правовым договорам;

9.1.2. переход права собственности на ТС к Третьему лицу;

9.1.3. значительное повреждение или уничтожение ТС, вызванное, не страховым случаем;

9.1.4. изменение целей его использования, указанных в заявлении;

9.1.5. снятие ТС с учета в органах ГАИ, перерегистрации ТС в органах ГАИ;

9.1.6. утеря, кража или замена регистрационных документов ТС;

9.1.7. замена кузова или двигателя;

9.1.8. утрата ключей от застрахованного ТС;

9.1.9. изменение лиц, допущенных к управлению, по условиям договора страхования (полиса).

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска страхования.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования и доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования.

9.3. В случае отсутствия уведомления или несвоевременного уведомления Страховщика об обстоятельствах, изложенных в пункте 9.1. настоящих Правил, Страховщик имеет право при наступлении страхового случая отказать в выплате страхового возмещения.

9.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования, проверять состояние застрахованного ТС и установленного на нем дополнительного оборудования, а также правильность сообщенных Страхователем сведений.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить экземпляр Правил Страхователю при заключении Договора страхования;

10.1.2. После получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о выплате страхового возмещения, исполнения им обязанностей, указанных в пункте 10.2. настоящих Правил, в предусмотренные настоящими Правилами и Договором страхования сроки, провести расследование причин и обстоятельства страхового события, определить размер ущерба и при признании факта наступления страхового случая произвести выплату страхового возмещения.

10.1.3. Если есть основания для отказа в выплате страхового возмещения (обеспечения), известить об этом Страхователя в 15-ти дневный срок с момента получения от Страхователя всех документов по произошедшему событию и выполнения последним всех обязанностей, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами.

10.1.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан;

10.1.5. Совершать другие действия, предусмотренные Договором страхования.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. В установленном договором страхования порядке и сроки оплатить Страховщику страховую премию (страховые взносы);

10.2.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех действующих или заключаемых договорах страхования в отношении данного ТС, предъявить ТС для осмотра Страховщику;

10.2.3. Принять необходимые меры в целях предотвращения и уменьшения возможных убытков;

10.2.4. После наступления события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов с момента, когда Страхователю об этом стало известно, сообщить об этом в компетентные государственные органы и Страховщику.

10.2.5. В течение 5 рабочих дней с момента наступления страхового случая подать Страховщику письменное заявление установленной формы о наступлении страхового случая и выплате страхового возмещения. Указать в заявлении все известные Страхователю обстоятельства возникновения страхового случая на момент подачи заявления.

При наступлении страхового случая за границей Республики Таджикистан обязанность, указанную в п. 10.2.5. настоящих Правил, Страхователь должен исполнить не позднее 3-х рабочих дней после своего возвращения из-за границы.

Требования пунктов 10.2.4. и 10.2.5. настоящих Правил не распространяются на события, произошедшие по риску «несчастный случай».

10.2.6. Согласовать со Страховщиком порядок ремонта поврежденного ТС;

10.2.7. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или часть страхового возмещения, если в течение предусмотренных законодательством Республики Таджикистан сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховое возмещение;

10.2.8. Известить Страховщика о получении Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения от Третьих лиц, виновных в причинении ему ущерба, в течение суток со дня получения такого возмещения;

10.2.9. Вернуть Страховщику сумму полученного страхового возмещения за похищенное ТС и/или дополнительное оборудование в случае, если ТС и/или дополнительное оборудование будут найдены, или передать Страховщику найденное ТС и/или дополнительное оборудование, что оформляется соответствующим письменным соглашением сторон.

10.2.10. Совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами;

Обязанности, указанные в п. 10.2. настоящих Правил, возлагаются также на Выгодоприобретателя и Застрахованных лиц.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. проверять предоставляемую Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами и Третьими лицами информацию, а также выполнение Страхователем настоящих Правил страхования и условий Договора страхования;

10.3.2. при необходимости направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая;

10.3.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

10.3.4. Страховщик имеет право вести дела в экономический суд от имени и по поручению Страхователя, а также от его имени делать заявления в отношении предъявленных Третьими лицами требований в связи со страховыми случаями. В этом случае Страхователь обязан выдать представителю Страховщика надлежащим образом оформленную доверенность на представление своих интересов.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан;

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

11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ОБЕСПЕЧЕНИЯ), ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю, Третьим лицам) ущерб, возникший в результате наступления страхового случая. Возмещение ущерба производится путем выплаты страхового возмещения (обеспечения) в размере, определяемом в соответствии с содержанием настоящего раздела.

11.2. Страховое возмещение (обеспечение) выплачивается после того, как полностью будут определены причины, участники, последствия произошедшего случая и размер ущерба, при условии признания Страховщиком произошедшего случая страховым. При этом обязанность предоставления документов, обосновывающих причины наступления страхового случая и размер ущерба, возлагается на Страхователя или Выгодоприобретателя.

11.3. Выплата страхового возмещения (обеспечения) производится после признания Страховщиком случая страховым и получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех запрошенных Страховщиком документов в течение:

15 дней по риску «хищение»;

15 дней по рискам «ущерб», «ущерб по дополнительному оборудованию», «гражданская ответственность», «несчастный случай».

11.4. Днем выплаты страхового возмещения (обеспечения) считается дата списания денежных средств со счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика или дата подписания Страхователем и Страховщиком соглашения о зачете встречных однородных требований.

11.5. Размер страхового возмещения (обеспечения) определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих размер убытков, в пределах страховой суммы и с учетом величины собственного участия Страхователя в компенсации убытков (франшизы).

11.6. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая по рискам «ущерб», «ущерб по дополнительному оборудованию».

11.6.1. В случае повреждения ТС и установленного на нем дополнительного оборудования, застрахованного по риску «ущерб», величина убытков признается равной стоимости выполнения ремонтно-восстановительных работ, проводимых в отношении поврежденного ТС и установленного на нем дополнительного оборудования, обеспечивающих устранение повреждений, возникших в результате наступления страхового случая.

В стоимость выполнения ремонтно-восстановительных работ включается:

стоимость приобретения запасных частей;

стоимость расходных материалов;

стоимость выполнения ремонтных работ.

11.6.2. Величина убытков и причины их возникновения устанавливаются экспертами Страховщика путем проведения осмотра поврежденного ТС и установленного на нем дополнительного оборудования, на основании документов, полученных от компетентных государственных органов, коммерческих и других организаций.

11.6.3. Страховщик возмещает убытки, связанные с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных страховым случаем, выявленных в процессе ремонта и подтвержденных документально.

При обнаружении скрытых повреждений и дефектов Страхователь обязан до их устранения известить об этом Страховщика для составления им дополнительного акта осмотра.

11.6.4. Если ТС в результате страхового события, не имеет возможности передвигаться самостоятельно, то Страховщик возмещает Страхователю подтвержденные документально расходы по доставке ТС от места ДТП до места ремонта или стоянки либо предоставляет Страхователю эвакуатор.

11.6.5. Если Страхователь не согласен с величиной убытков и/или с причинами их возникновения, которые были установлены экспертами Страховщика, то Страхователь вправе потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится экспертной организацией, предложенной Страхователем и одобренной Страховщиком.

11.6.6. При полной конструктивной или фактической гибели ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования, а также в тех случаях, когда их восстановительный ремонт превышает 75 % от страховой стоимости, Страховщик выплачивает страховое возмещение на условиях «Полная гибель»:

а) выплачивает страховое возмещение в размере страховой суммы за вычетом суммы амортизационного износа транспортного средства и/или установленного на нем дополнительного оборудования за период действия договора страхования, суммы ранее произведенных выплат страхового возмещения по соответствующему риску и стоимости

годных для дальнейшей реализации остатков от ТС и дополнительного оборудования при условии, что годные остатки остаются в распоряжении Страхователя;

б) выплачивает страховое возмещение в размере страховой суммы за вычетом суммы амортизационного износа транспортного средства и/или установленного на нем дополнительного оборудования за период действия договора страхования, суммы ранее произведенных выплат страхового возмещения по соответствующему риску, при условии передачи остатков ТС и дополнительного оборудования Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику.

Выплата страхового возмещения на условиях «полная гибель» производится за вычетом стоимости отсутствующих (замененных) или поврежденных деталей и агрегатов, отсутствие и/или повреждение которых не имеет отношения к рассматриваемому страховому случаю.

После выплаты страхового возмещения на условиях «полная гибель» ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования, действие Договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.

11.6.7. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «ущерб» и «ущерб по дополнительному оборудованию» Страхователь (Выгодоприобретатель) или его уполномоченный представитель обязан:

11.6.7.1. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные п. 10.2. настоящих Правил.

11.6.7.2. Предъявить уполномоченному представителю Страховщика для осмотра и составления акта осмотра поврежденное ТС, дополнительное оборудование или их части в том виде, в каком они оказались в результате произошедшего страхового случая.

11.6.7.3. Согласовать со Страховщиком порядок выплаты страхового возмещения и проведения восстановительного ремонта ТС и установленного на нем дополнительного оборудования;

11.6.7.4. Передать Страховщику следующие документы:

а) подлинник справки компетентных государственных органов, подтверждающий факт наступления страхового случая и его последствий, а именно:

по ДТП - копию протокола об административном правонарушении, подлинники справок из органов ГАИ (или иную справку, содержащую необходимую информацию для признания события страховым случаем с указанием участников ДТП, характера повреждений ТС и виновного в наступлении страхового случая);

по противоправным действиям Третьих лиц - справку из органов внутренних дел, подтверждающую данный факт с перечнем повреждений, полученных транспортным средством, содержащую другую необходимую информацию, а также заверенные копии постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела по данному факту;

по пожару - заключение органа Государственного пожарного надзора (ОГПС);

по стихийному бедствию - справку из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органов гидрометеослужбы), подтверждающую квалификацию события как стихийного бедствия, и подтверждение об обращении в органы внутренних дел по месту происшествия;

б) копии документов, подтверждающих имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя (Свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, договор аренды или иной договор), а также документов, подтверждающих право водителя на управление застрахованным транспортным средством (водительское удостоверение, доверенность, путевой лист);

в) подлинники или надлежащим образом заверенные копии платежных документов, подтверждающие затраты Страхователя или Выгодоприобретателя на восстановление поврежденного ТС и/или дополнительного оборудования и на составление калькуляции (калькуляция, счета, счета-фактуры, кассовые чеки или документы их заменяющие в соответствии с действующим законодательством Республики Таджикистан, накладные, заказы-наряды и т.п.);

г) подлинный договор на оказание услуг (подряда и т.п.) или надлежащим образом заверенную его копию, заключенный между Страхователем и автосервисом и/или независимой экспертизой по составлению экспертного заключения о величине убытков и/или по восстановительному ремонту поврежденного ТС и/или дополнительного оборудования;

д) документ, подтверждающий сдачу и приемку выполненных работ (услуг).

11.6.8. Страховщик имеет право выплатить страховое возмещение без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами) справки из государственных компетентных органов в случае повреждения одного кузовного элемента (включая накладку бампера), стекла кузова, приборов внешнего освещения, зеркал, антенны, декоративных элементов кузова (молдингов, эмблем) застрахованного ТС.

При этом Страховщик не возмещает ущерб по устранению обнаруженных скрытых повреждений.

11.7. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая по риску «хищение» .

11.7.1. В случае хищения ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования, застрахованного по риску «хищение», Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере страховой суммы, установленной по ТС, за вычетом суммы износа ТС на момент наступления страхового случая и суммы ранее выплаченных страховых возмещений по соответствующему риску, если Договором страхования не предусмотрен иной размер страхового возмещения по риску «хищение» .11.7.2. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты Страхователю страхового возмещения по риску «хищение» Страхователь (Выгодоприобретатель) или его уполномоченный представитель обязан:

11.7.2.1. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные п. 10.2. настоящих Правил.

11.7.2.2. Передать Страховщику следующие документы:

подлинник справки компетентных органов о возбуждении уголовного дела по факту хищения ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования;

копии постановлений (заверенные государственными компетентными органами) о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела и приостановлении уголовного дела по факту хищения ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования;

подлинные регистрационные документы на ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС) за исключением случаев, когда они приобщены к материалам уголовного дела или похищены путем открытого хищения вместе с ТС;

подлинные доверенности, выданные на право владения, пользования, распоряжения застрахованным ТС;

иные документы, запрошенные Страховщиком, необходимые для принятия решения о признании случая страховым и выплате страхового возмещения.

11.7.2.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) или его уполномоченный представитель обязан передать Страховщику все комплекты ключей от ТС, брелоков от сигнализации, ключей от иных противоугонных систем, установленных на застрахованном ТС.

11.7.2.4. Также необходимым условием для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения по риску «хищение» является заключение между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) договора о порядке выплаты страхового возмещения и порядке действий Страхователя (Выгодоприобретателя) в случае обнаружения похищенного ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования.

11.7.3. После выплаты страхового возмещения за похищенное дополнительное оборудование в полном объеме действие договора страхования по нему прекращается. При страховании вновь установленного дополнительного оборудования оформляется дополнение к Договору страхования, срок действия которого не может превышать срока действия основного Договора страхования (полиса) по ТС, при этом Страхователь оплачивает Страховщику дополнительную страховую премию.

11.7.4. После выплаты страхового возмещения в связи с хищением ТС действие Договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.

11.8. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая по риску «Гражданская ответственность» .

11.8.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «Гражданская ответственность» Страхователь (Выгодоприобретатель) или его уполномоченный представитель обязан:

11.8.1.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента наступления страхового случая, известить в письменной форме Страховщика обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю, в связи со страховым случаем;

11.8.1.2. в ходе рассмотрения Страховщиком требований Третьих лиц направлять по указанию Страховщика письменные требования Третьим лицам о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового случая Страховщиком, а также предпринимать все меры к тому, чтобы обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и в оценке причиненного вреда;

11.8.1.3. выполнить обязанности, предусмотренные п. 10.2. настоящих Правил;

11.8.1.4. передать Страховщику следующие документы:

копию протокола об административном правонарушении, подлинники справок из органов ГАИ (формы или иную справку, содержащую необходимую информацию для признания события страховым случаем с указанием участников ДТП, характера повреждений ТС и виновного в наступлении страхового случая);

заверенные органами предварительного следствия копии постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, если таковые имели место;

документ, подтверждающий вызов Страхователя на осмотр поврежденного ТС с целью составления акта осмотра и экспертного заключения о стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества;

акт осмотра поврежденного имущества и калькуляцию (смету, заключение) ущерба, составленные сертифицированной независимой экспертной организацией, а также документы, подтверждающие расходы на составление калькуляции;

документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе Третьих лиц на момент страхового случая;

документы, подтверждающие наличие у Третьих лиц (потерпевшего и/или пострадавшего) права требования к Страхователю (Застрахованным лицам);

решение суда, если таковое имело место;

другие документы, запрошенные Страховщиком и необходимые для принятия решения о признании случая страховым и осуществления выплаты страхового возмещения.

11.8.1.5. Обязанности Страхователя по предоставлению документов, указанных в предыдущем пункте настоящих Правил, могут быть исполнены Третьими лицами (потерпевшими и/или пострадавшими в результате ДТП).

11.8.1.6. При признании обоснованности Страховщиком заявленных Страхователю (Застрахованным) требований Третьих лиц о возмещении причиненного им ущерба Страховщик признает случай страховым и выплачивает Третьим лицам страховое возмещение в сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования.

11.8.2. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц и при отсутствии разногласий определение размеров ущерба и сумм страхового обеспечения производится Страховщиком на основании представленных Страхователем документов.

11.8.2.1. При причинении третьему лицу увечья или ином повреждении его здоровья возмещению подлежит утраченный потерпевшим третьим лицом заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход.

При определении утраченного заработка (дохода) пенсия по инвалидности, назначенная потерпевшему третьему лицу в связи с увечьем или иным повреждением здоровья, а равно другие пенсии, пособия и иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, не принимаются во внимание и не влекут уменьшения размера возмещения вреда (не засчитываются в счет возмещения вреда). В счет возмещения вреда не засчитываются также заработок (доход), получаемый потерпевшим третьим лицом после повреждения здоровья.

11.8.2.2. Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим третьим лицом заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты потерпевшим третьим лицом профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности.

В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего третьего лица включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом. Не учитываются выплаты единовременного характера, в частности компенсация за неиспользованный отпуск и выходное пособие при увольнении. За период временной нетрудоспособности или отпуска по беременности и родам учитывается выплаченное пособие. Доходы от предпринимательской деятельности, а также авторский гонорар. Включаются в состав утраченного заработка, при этом доходы от предпринимательской деятельности включаются на основании данных налоговой инспекции. Все виды заработка (дохода) учитываются в суммах, начисленных до удержания налогов.

Среднемесячный заработок (доход) потерпевшего подсчитывается путем деления общей суммы его заработка (дохода) за двенадцать месяцев работы, предшествовавших повреждению здоровья, на двенадцать. В случае, когда потерпевшее третье лицо ко времени причинения вреда работал менее двенадцати месяцев, среднемесячный заработок (доход) подсчитывается путем деления общей суммы заработка (дохода) за фактически проработанное число месяцев, предшествовавших повреждению здоровья, на число этих месяцев.

Не полностью проработанные потерпевшим месяцы по его желанию заменяются предшествующими полностью проработанными месяцами либо исключаются из подсчета при невозможности их замены.

В случае, когда потерпевшее третье лицо на момент причинения вреда не работал, учитывается по его желанию заработок до увольнения либо обычный размер вознаграждения работника его квалификации в данной местности, но не менее пятикратного установленного законом минимального размера оплаты труда.

Если в заработке (доходе) потерпевшего третьего лица произошли до причинения ему увечья или иного повреждения здоровья изменения, улучшающие его имущественное положение (повышена заработная плата по занимаемой должности, он переведен на более высокооплачиваемую работу, поступил на работу после окончания учебного учреждения по очной форме обучения и в других случаях, когда доказана устойчивость изменения или возможности изменения оплаты труда потерпевшего третьего лица), при определении его среднемесячного заработка (дохода) учитывается только заработок (доход), который он получил или должен был получить после соответствующего изменения.

11.8.2.3. Лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, происшедшей в результате страхового случая, вред возмещается в размере той доли заработка (дохода) умершего, определенного в соответствии с действующим законодательством, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни. При определении возмещения вреда этим лицам в состав доходов умершего наряду с заработком (доходом) включаются получаемые им при жизни пенсия, пожизненное содержание и другие подобные выплаты.

При определении размера возмещения вреда пенсии, назначенные лицам в связи со смертью кормильца, а равно другие виды пенсий, назначенные как до, так и после смерти кормильца, а также заработок (доход) и стипендия, получаемые этими лицами, в счет возмещения вреда не засчитываются.

Установленный каждому из имеющих право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца размер возмещения не подлежит дальнейшему перерасчету, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством.

11.8.3. В размер страховой выплаты включаются необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств дела и степени виновности Страхователя или лица, в пользу которого заключено страхование.

При определении размера страховой выплаты учитываются также расходы, целесообразно произведенные для уменьшения и определения размера ущерба, нанесенного потерпевшим в результате страхового случая.

11.8.4. Если в результате страхового случая нанесен вред жизни и здоровью нескольким лицам, то лимит возмещения по риску «физический ущерб» делится на столько человек, скольким был причинен вред жизни и здоровью, и размер страхового обеспечения для каждого рассчитывается исходя из части лимита возмещения по риску «физический ущерб», приходящейся на одного человека. В этом случае сумма выплачиваемого Страховщиком страхового обеспечения одному пострадавшему человеку не может превышать части лимита возмещения по риску «физический ущерб» приходящейся на него.

11.8.5. При нанесении вреда имуществу третьих лиц (зданиям, сооружениям, постройкам, транспортным средствам, включая имущество физических, юридических лиц и животных и т.д.) - на основании документов соответствующих компетентных органов (правоохранительных органов, пожарных, аварийно-технических, производственно-экспертных комиссий и др.), решений суда и т.д.

11.8.6. Определение размеров убытка и суммы страхового возмещения (обеспечения) производится Страховщиком при нанесении ущерба имуществу третьих лиц - на основании документов компетентных органов (пожарные, аварийные, правоохранительные органы), производственно-экспертных комиссий, комиссий государственных органов, решений суда, арбитражного суда и т.д.

11.8.7. Страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Республики Таджикистан о возмещении вреда, но не выше лимита возмещения Страховщика, предусмотренного в Договоре страхования.

В сумму страхового возмещения при нанесении вреда имуществу третьих лиц включаются:

11.8.7.1. сумма убытков, связанная с обязанностью Страхователя возместить вред, причиненный имущественным интересам третьих лиц, в результате наступления страхового случая;

11.8.7.2. затраты на приобретение утраченного или ремонт поврежденного имущества, принадлежащего третьим лицам, обладающим определенными правами в отношении этого имущества;

11.8.8. Если в результате страхового случая нанесен вред имуществу нескольких лиц (физических и/или юридических) то лимит возмещения по риску «имущественный ущерб» делится на столько лиц (физических и/или юридических), скольким был причинен вред имуществу и размер страхового возмещения для каждого рассчитывается исходя из части лимита возмещения по риску «имущественный ущерб», приходящейся на одно лицо (физическое и/или юридическое). Страховое возмещение выплачивается единовременным платежом.

11.8.9. Во всех случаях совокупный размер денежных средств, выплачиваемых Страховщиком в качестве страховой выплаты по одному страховому случаю, не может превышать установленной Договором страхования страховой суммы.

11.8.10. Выплата страхового возмещения (обеспечения) производится в течение пяти дней после составления страхового акта. В случае если по факту нанесения вреда третьим лицам возбуждено уголовное дело, то Страховщик вправе задержать выплату страхового возмещения до вынесения судом решения о признании обязанности Страхователя возместить вред.

11.8.11. Если в момент наступления страхового случая действовали также другие аналогичные Договоры страхования ответственности, возмещение за ущерб распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в пределах которых Страхователь застрахован каждой страховой организацией. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупной ответственности

11.9. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая по риску «несчастный случай»:

11.9.1. При наступлении страхового случая Страхователь, Застрахованные лица или Выгодоприобретатели обязаны незамедлительно, но в любом случае в течение 30 (тридцати)

дней с момента наступления страхового случая в письменной форме сообщить о произошедшем событии Страховщику.

11.9.2. Для получения страхового обеспечения в связи с утратой трудоспособности Страхователь или Застрахованное лицо обязаны предоставить Страховщику следующие документы:

Сертификат;

заявление о страховом случае с указанием пострадавших Застрахованных лиц;

подлинник справки из компетентных государственных органов, подтверждающий факт наступления страхового случая с указанием пострадавших;

подлинные документы из медицинского учреждения с указанием диагноза, поставленного Застрахованному лицу, или надлежащим образом заверенные копии названных документов.

11.9.2.1. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности, Страхователь или Застрахованное лицо обязан предоставить Страховщику, в дополнении к перечисленным в п.

11.9.3. настоящих Правил документам, заключение медицинского учреждения - оригинал или надлежащим образом заверенную копию.

11.9.3. Для получения страхового обеспечения в связи со смертью Застрахованного лица его наследники предоставляют следующие документы:

Сертификат,

заявление о страховом случае с указанием пострадавших Застрахованных лиц,

подлинник справки из компетентных государственных органов, подтверждающий факт наступления страхового случая с указанием пострадавших;

нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица;

подробное медицинское заключение с указанием причин смерти Застрахованного лица;

нотариально заверенную копию свидетельства о праве на наследство.

11.9.4. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое обеспечение в следующих размерах:

11.9.4.1. В случае смерти Застрахованного лица, которое застраховано по паушальной системе - в размере лимита ответственности по каждому Застрахованному лицу.

При этом лимит ответственности равен:

40% от страховой суммы, если в результате страхового случая пострадало одно Застрахованное лицо;

35% от страховой суммы на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало два Застрахованных лица;

30% от страховой суммы на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало три Застрахованных лица;

в равных долях на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало четыре и более Застрахованных лиц.

11.9.4.2. В случае смерти Застрахованного лица, которое застраховано по «системе мест» - в размере страховой суммы на одно место.

11.9.5. В случае наступления постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) Застрахованного лица, выплаты производятся в следующих размерах:

1-я группа - 100%,

2-я группа - 75%,

3-я группа - 50% от лимита ответственности на каждое Застрахованное лицо, указанного в п.

11.9.4.1. настоящих Правил при «паушальной системе» страхования (от страховой суммы за одно место - при страховании по «системе мест»);

11.9.6. Страховая выплата в связи с наступлением временной утраты трудоспособности Застрахованного лица производится в размере 0,5% от страховой суммы, установленной Договором страхования (полисом) за каждый день нетрудоспособности, но не более 90 дней за год.

11.10. По каждому риску общая сумма выплат по всем страховым случаям не может превышать страховую сумму, установленную на соответствующий риск в договоре страхования (полисе).

12. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 12.1. Страховщик имеет право отказать Страхователю в выплате страхового возмещения (обеспечения) в случае:
- 12.1.1. Предоставления Страхователем Страховщику заведомо ложной информации, сведений и документов на застрахованное ТС;
 - 12.1.2. Получения Страхователем соответствующего возмещения ущерба от лица, виновного в причинении ущерба ТС и/или дополнительному оборудованию (отказ по риску «ущерб» и «хищение»);
 - 12.1.3. Уничтожения или повреждения ТС в результате события, которое не признано Страховщиком страховым случаем;
 - 12.1.4. Наступления события до вступления договора страхования в силу;
 - 12.1.5. Умышленного неприятия Страхователем (Выгодоприобретателем) разумных и доступных мер к уменьшению возможных убытков.
 - 12.1.6. Невыполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и условиями договора страхования.
 - 12.1.7. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) или их уполномоченное лицо не представил транспортное средство для осмотра экспертами Страховщика после возникновения страхового события.
- 12.2. Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказались от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя или Выгодоприобретателя, то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне оплаченной суммы возмещения (обеспечения).
- 12.3. Решение об отказе в выплате страхового возмещения (обеспечения) принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю, Третьим лицам) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 15 дней с момента получения от Страхователя всех документов по произошедшему событию и выполнения последним всех обязанностей, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами.
- 12.4. Условиями Договора страхования могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит законодательству Республики Таджикистан.

13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ (СУБРОГАЦИЯ)

- 13.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 13.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
- 13.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил от Третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования (полиса) и настоящих Правил, а также суммой, полученной от Третьих лиц.

14. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

- 14.1. Изменение Договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 14.2. Соглашение об изменении или о расторжении Договора совершается в той же форме, что и Договор страхования, если из закона, иных правовых актов, Договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.
- 14.3. В случае внесения изменений в Договор страхования обязательства считаются измененными и вступают в силу со дня заключения соглашения сторон об изменении или о

расторжении Договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения Договора.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

15.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

15.2. Если не достигнуто соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение в суд общей юрисдикции или в экономический суд в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Таджикистан.

15.3. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования (полисом) стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Республики Таджикистан.