

«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 СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТАМОЖЕННЫХ СКЛАДОВ И ВЛАДЕЛЬЦЕВ СКЛАДОВ ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ

І. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил ООО «Страховая организация «Меънат» (далее - **Страховщик**) заключает с гражданами Республики Таджикистан (далее - **Страхователи**) договоры страхования ответственности Страхователей при осуществлении ими деятельности в качестве профессиональных хранителей.

1.2. Правила являются неотъемлемой частью Договора страхования ответственности владельца товарного склада. Договор страхования может содержать другие условия, определяемые по соглашению сторон.

Страхователь – по настоящим Правилам могут быть организации (товарные склады), осуществляющие в качестве предпринимательской деятельности хранение товаров и оказывающие связанные с хранением услуги.

Выгодоприобретатель (Товаровладелец) - физическое или юридическое лицо, чьим имущественным интересам Страхователь может нанести вред в процессе своей профессиональной деятельности.

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.

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

Франшиза - предусмотренная условиями договора страхования часть убытков (в абсолютном размере или в процентном отношении), не подлежащая возмещению Страховщиком.

ІІ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик - ООО «Страховая организация «Меънат», осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством РТ и Лицензией, выданной органом государственного страхового надзора РТ на страхование ответственности владельца товарного склада при осуществлении профессиональной деятельности хранителя.

2.2. Страхователями по настоящим Правилам могут быть организации (товарные склады), осуществляющие в качестве предпринимательской деятельности хранение товаров и оказывающие связанные с хранением услуги.

2.3. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Республики Таджикистан договоры страхования считаются заключенными в пользу товаровладельцев (далее по тексту - **Выгодоприобретатели**), являющихся **поклажедателями**, перед которыми Страхователь, действующий в качестве профессионального хранителя, должен нести ответственность, определенную законодательством РТ (Гражданский Кодекс Республики Таджикистан).

2.4. При этом суммы страхового возмещения, оговоренные в п.п. 4.4. настоящих Правил, выплачиваются Страховщиком непосредственно Страхователю.

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются не противоречащие законодательству Республики Таджикистан имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить Выгодоприобретателям в порядке, установленном ГК РТ, реальный имущественный ущерб, причиненный утратой, недостачей или повреждением товаров, принятых на хранение.

3.2. По настоящим Правилам Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю Выгодоприобретателями заявленных в соответствии и на основе действующего гражданского законодательства РТ имущественных претензий (исков) о возмещении убытков, причиненных в течение срока действия договора страхования в силу причин внезапного, непредвиденного и непреднамеренного характера при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности хранителя.

3.3. Убытки, причиненные в результате умысла или грубой неосторожности Страхователя (его должностных лиц, состоящих с ним в трудовых отношениях), страхованием не покрываются и возмещению не подлежат в соответствии с Гражданским кодексом РТ.

IV. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Под страховым случаем понимается совершившееся в период действия договора страхования событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

4.2. К страховым случаям относятся события, наступившие в связи с осуществлением Страхователем хранения товаров, переданных ему товаровладельцами, исключительно в пределах специально выделенных и обустроенных помещений, открытых площадок или иных мест, находящихся во владении (на праве собственности или на праве аренды) Страхователя, предназначенных для хранения и указанных в договоре страхования, если такое хранение осуществляется Страхователем без передачи вещи на хранение третьему лицу, хотя бы и на том же товарном складе.

4.3. Страховым случаем по настоящим Правилам признается возникновение обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства РТ возместить реальный имущественный ущерб, причиненный Выгодоприобретателям, вследствие утраты, повреждения или недостачи товаров, принятых от Выгодоприобретателей на хранение, выразившееся в предъявлении обоснованных имущественных претензий или решении суда, подтверждающего возникновение указанной выше обязанности.

Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

4.4. Страховщик также возмещает Страхователю:

- расходы и издержки, связанные с подачей документов в суд или с процессом судебной защиты по какой-либо претензии или исковому требованию, возникновение обязанности, удовлетворить которые может быть признано согласно п. 4.3 настоящих Правил страховым случаем;
- документально подтвержденные необходимые и целесообразно произведенные расходы по предварительному расследованию обстоятельств предполагаемого страхового случая;
- документально подтвержденные целесообразные расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, причиненных в результате наступления страхового случая.
- Имущественные претензии считаются предъявленными с момента, когда письменное подтверждение об их предъявлении будет получено Страхователем.

4.5. По настоящим Правилам страховая защита не распространяется на требования по возмещению убытков, причиненных:

4.5.1. в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, которые на дату начала действия Договора страхования были известны Страхователю или он должен был предвидеть, что они

могут привести к предъявлению в его адрес имущественных претензий со стороны Выгодоприобретателей или явиться причиной или основанием страхового случая;

4.5.2. вследствие умысла, грубой неосторожности Страхователя (его должностных и иных лиц, состоящих с ним в трудовых отношениях); при этом к умышленному причинению вреда приравниваются такие совершенные действия и бездействие, при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

4.5.3. вследствие совершения Страхователем (его должностными и иными лицами, состоящими с ним в трудовых отношениях) преступления, находящегося в прямой причинной связи с причиненными убытками;

4.5.4. в результате любых действий должностных лиц и работников Страхователя при осуществлении профессиональной деятельности в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, в состоянии интоксикации или их последствий;

4.5.5. в связи с осуществлением Страхователем самостоятельных операций, не связанных с непосредственным хранением и/или оказанием связанных с хранением услуг;

4.5.6. вследствие действия непреодолимой силы природного происхождения (землетрясения, оползня, оседания грунта, наводнения и т.д.);

4.5.7. в силу естественного ухудшения, износа или убыли товаров при нормальных условиях хранения;

4.5.8. вследствие недостачи товаров при целостности наружной упаковки и пломб **ПОКЛАЖЕДАТЕЛЯ;**

4.8.9. вследствие хранения контрабандных грузов и товаров незаконного оборота;

4.5.10. вследствие эксплуатации технически неисправного складского и специального оборудования;

4.5.11. в связи с неплатежеспособностью или банкротством Страхователя.

4.6. Также не подлежат возмещению:

4.6.1. любые требования о возмещении ущерба со стороны лиц, виновные действия которых явились причиной убытка;

4.6.2. претензии (иски), предъявленные каким-либо лицом или организацией против какого-либо лица или организации, или в связи с каким-либо лицом или организацией:

- которые прямо или косвенно находятся во владении Страхователя;
- контролируются или управляются Страхователем;
- которые владеют, контролируют или управляют Страхователем.
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

V. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1 Страховой суммой является максимальная денежная сумма, которую Страховщик выплатит в качестве возмещения, возникших в результате страховых случаев в течение периода действия конкретного договора страхования денежную сумму, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты.

5.2. Страховая сумма (лимит ответственности) устанавливается по соглашению Сторон и является максимальной суммой, в пределах которой Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с Договором страхования.

5.3. В Договоре страхования Страховщиком может устанавливаться лимит ответственности по одному страховому случаю, который представляет собой максимальный размер страхового возмещения, которое Страховщик выплатит Выгодоприобретателям и/или Страхователю в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества претензий. При этом несколько страховых случаев, происшедших в результате одного события

или находящихся в причинной связи с одним событием, будут рассматриваться для целей данного пункта Правил как один страховой случай.

5.4. Общая сумма выплат по всем страховым случаям, происшедшим в период действия Договора страхования, не может превышать размер страховой суммы.

5.5. В договоре страхования стороны могут оговорить размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизы. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если в период действия договора наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается из страхового возмещения по каждому из них.

Франшиза может быть условной (не вычитаемой) и безусловной (вычитаемой).

При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от обязанности производить выплаты, если размер убытка не превышает размер франшизы, а если убыток превышает ее размер, то Страховщик оплачивает убыток полностью.

При установлении безусловной франшизы Страховщик освобождается от возмещения каждого убытка в оговоренном размере (в абсолютном или процентном отношении).

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой премии.

6.3. Размер страхового взноса определяется на основе базового страхового тарифа исходя, из страховых сумм с учетом срока страхования.

6.4. Страховщик имеет право при заключении Договора применять страховые тарифы с учетом повышающих и понижающих коэффициентов по отношению к базовым тарифным ставкам в зависимости от результатов оценки Страховщиком степени риска.

6.5. Страховая премия уплачивается единовременно, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.6. Страховая премия уплачивается:

- при безналичной форме оплаты - перечислением на расчетный счет Страховщика в 5-дневный срок со дня подписания Договора страхования;
- наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения и подписания Договора страхования.

6.7. Если Договором страхования предусмотрено внесение страхового взноса в рассрочку, Страхователь уплачивает Страховщику страховые взносы в установленных договором размерах и в оговоренные сроки.

6.8. При страховании на срок менее одного года страховой взнос уплачивается в следующем проценте от его годового размера:

Срок страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии (% от размера годовой премии)										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик в случае предоставления отсрочки в уплате вправе, при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения, зачесть сумму просроченного страхового взноса.

VII. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

7.2. По взаимному соглашению сторон договор страхования может быть заключен сроком на один год с его автоматическим продлением на следующий годовой срок при

письменном на то согласии сторон и уплатой страховой премии перед началом очередного годовичного срока страхования.

VIII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, а Страхователь обязуется уплатить страховой взнос в установленные сроки.

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, в котором указывается стаж деятельности, тип склада (например, товарный склад общего пользования), характер принимаемых на хранение товаров объем услуг по хранению, оказываемых Страхователем, количество и размер претензий (исковых требований) за последние два года деятельности, если таковые имели место, и другие обстоятельства, являющиеся существенными для оценки степени риска и заключения договора страхования.

Заявление Страхователя является неотъемлемой частью договора страхования.

8.3. Страховщик вправе проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, имеющих существенное значение для оценки степени риска и заключения договора страхования.

8.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 8.2., Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

8.5. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования.

Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным законодательством Республики Таджикистан.

8.6. Договор страхования вступает в действие и становится обязательным для сторон с момента подписания его обеими Сторонами.

Страхование распространяется на страховые случаи происшедшие после вступления Договора страхования в силу.

8.7. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа и вручения Страховщиком Страхователю Полиса, подтверждающего заключение Договора страхования.

Полис выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5-ти календарных дней со дня поступления страхового взноса на счет Страховщика;
- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страхового взноса.

В случае утраты Полиса в период действия Договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный Сертификат считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

8.8. При утрате дубликата Полиса в период действия Договора для получения второго и последующих дубликатов Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления Полиса.

Договор прекращает свое действие в случаях:

- истечения срока его действия;
- при выплате Страховщиком страховой суммы в полном размере;
- принятия решения судом о признании настоящего Договора недействительным;
- прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователем, застраховавшим гражданско-правовую ответственность, связанную с этой деятельностью;
- в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан.

8.9. Действие Договора страхования может быть прекращено досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон.

О намерении досрочного прекращения Договора Стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 (Тридцать) дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования.

8.10. Договор страхования прекращается досрочно по одному из следующих обстоятельств:

1) прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователем, застраховавшим гражданско-правовую ответственность, связанную с этой деятельностью;

2) возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

3) вступление в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика либо вступление в силу решения уполномоченного государственного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию Страховщика;

Договор страхования считается прекращенным с момента возникновения указанного обстоятельства, предусмотренного настоящим пунктом в качестве основания для прекращения Договора, о чем Страхователь обязан незамедлительно уведомить Страховщика.

При этом Страховщик имеет право на часть страхового взноса, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.11. В случае досрочного расторжения Договора страхования по требованию Страхователя, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 8.7., уплаченный Страховщику страховой взнос либо страховые взносы не подлежат возврату

8.12. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возратить Страхователю уплаченный им страховой взнос либо страховые взносы полностью.

8.10. Договор страхования, после осуществления страховой выплаты в размере менее страховой суммы, сохраняет силу до конца указанного в нем срока, при этом страховая сумма уменьшается на размер осуществленной страховой выплаты.

8.11. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются путем заключения дополнительных соглашений в письменной форме.

IX. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования, на основании заявления Страхователя и страхового акта.

9.2. Страховой акт составляется страховщиком или уполномоченным им лицом с участием уполномоченного представителя Страхователя после получения всех необходимых документов, касающихся наступления страхового случая, его причин, размера убытка.

9.3. К страховым случаям относятся исключительно события, наступившие по причинам, имевшим место в течение срока действия договора страхования. Если стороны не могут прийти к соглашению относительно определения даты наступления страхового случая или его причин, то такой датой будет являться день предъявления Страхователю соответствующей претензии или требования со стороны Выгодоприобретателя или день уведомления Страховщика Страхователем о предполагаемом возникновении ответственности.

9.4. Страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством РТ о возмещении убытков.

9.5. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить, причиной связи между страховым случаем и возникшими убытками, а также о размерах причиненных убытков, заявленные претензии (иски) удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

В этом случае реальный ущерб, причиненный Выгодоприобретателю, возмещается:

а) при гибели и/или недостатке товаров - в размере стоимости утраченных или недостающих товаров;

б) при повреждении товаров – в размере суммы, на которую понизилась их стоимость.

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения фактического размера реального ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Правилах.

9.6. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п.9.5. настоящих Правил выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда.

9.7. При признании Страховщиком наличия страхового случая основанием для выплаты страхового возмещения являются:

- страховой полис (договор)
- письменное заявление Страхователя о страховом случае, которое должно содержать характер и причину страхового случая, место и время наступления страхового случая;
- предъявленная Страхователю претензия Выгодоприобретателя;
- решение суда, вынесенное в отношении какого-либо иска к Страхователю о возмещении причиненных убытков;
- по требованию Страховщика другие документы (складские документы, акты, объяснительные записки, справки компетентных органов, заявление товаровладельца о недостатке или повреждении товара и т.п.), удостоверяющие обстоятельства, которые могут служить основанием для ответственности Страхователя;
- оправдательные документы на произведенные Страхователем расходы, которые по настоящим Правилам включаются в страховое возмещение;
- копии материалов, позволяющих сделать вывод об обстоятельствах, характере и моменте наступления страхового события;
- по требованию Страховщика другие документы, подтверждающие наступление страхового случая и сохранение права требования к лицам, ответственным за убытки, включаемые в страховое возмещение.

9.8. Страховое возмещение включает в себя:

9.8.1. реальный имущественный ущерб, возникший вследствие утраты, повреждения или недостачи товаров, возникновение обязанности Страхователя возместить который является по настоящим Правилам страховым случаем;

9.8.2. расходы по ведению в судебных органах дел по какому-либо иску, возникновение обязанности который может быть признано согласно п. 4.3. настоящих правил страховым случаем, если передача дела в суд была произведена с ведома и при согласии Страховщика, или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд, исключая при этом все вознаграждения (гонорары) дл находящихся на окладе служащих Страхователя, а также исключая все административные расходы Страхователя;

9.8.3. расходы на проведение расследования обстоятельств страхового случая;

9.8.4. документально подтвержденные целесообразные расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих включению в страховое возмещение по настоящим Правилам.

9.9. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в конкретном договоре.

9.10. Расходы, перечисленные в п.п. 9.8.2-9.8.4, возмещаются в пределах 10% от страховой суммы или лимита ответственности по одному страховому случаю, установленного договором страхования.

9.11. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 5 рабочих дней после составления страхового акта. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания средств с расчетного счета страховщика на расчетный счет Выгодоприобретателя и/или Страхователя.

9.12. После выплаты страхового возмещения Страховщик несет ответственность по договору в размере разности между страховой суммой и произведенными выплатами.

9.13. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил компенсацию за убыток или расходы, включаемые по настоящим Правилам в страховое возмещение, от третьих лиц, Страхователь должен немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

Страховщик оплачивает при этом только разницу между суммой страхового возмещения, подлежащей выплате, и суммой, полученной Выгодоприобретателем от других лиц, в пределах страховой суммы и лимитов ответственности по договору страхования.

9.14. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если товар был выдан неуправомоченному на его получение лицу исключительно по вине Страхователя или его служащих и других лиц, к услугам которых оно прибегает для осуществления хранения, а также, если имели место случаи сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования.

9.15. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

9.16. Ответственность Страховщика по договору страхования сохраняется в течение 2-х лет с момента наступления страхового события, с которым связывается требование о выплатах.

Х. ВЗАИМНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА И ПРАВА СТОРОН.

10.1. Страховщик обязан:

- ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- при страховом случае произвести страховую выплату по претензиям (искам), предъявленным Страхователю в установленном законом порядке, в пределах страховых сумм и лимитов ответственности и в установленный настоящими Правилами срок; в случае необоснованной задержки страховой выплаты Страховщик выплачивает Страхователю пени в размере, установленном действующим законодательством РТ;
- возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая и указанные в п.п. 9.8.2 – 9.8.4.;
- не разглашать сведений о Страхователе, его коммерческих тайнах и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РТ;
- выдавать по требованию Страхователя копии страхового полиса или иных документов в подтверждение страхования.

10.2. Страховщик имеет право:

- затребовать необходимую документацию по делу, связанному со страховым случаем, а также осуществлять проверку такой документации;
- представлять интересы Страхователя в целях урегулирования претензий, предъявленных Страхователю в связи с осуществлением профессиональной деятельности хранителя;
- принимать на себя и осуществлять от имени Страхователя защиту по исковому требованию, а приняв на себя защиту по какому-либо исковому требованию – отказаться от такой защиты;
- полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения или расторгнуть договор страхования, в случаях, предусмотренных действующим законодательством, а также договором страхования;
- отсрочить выплату страхового возмещения в случае проведения судебного расследования – до вынесения решения.

10.3. Страхователь обязан:

- сообщать Страховщику при заключении договора страхования о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени риска, а также о всяком существенном изменении степени риска после заключения договора страхования. Изменения, увеличивающие вероятность наступления страхового случая и/или объем ответственности Страхователя как владельца товарного склада, дают Страховщику право пересмотреть условия договора страхования и потребовать уплаты дополнительного страхового взноса. Если Страхователь не соглашается на новые условия или на уплату дополнительного страхового взноса, Страховщик вправе расторгнуть договор с момента наступления изменения степени риска. В этом случае Страховщик возвращает часть страховой премии, соответствующую оставшейся части срока действия договора страхования;
- сообщать Страховщику о других действующих договорах страхования с аналогичным объектом страхования в случае, если Страхователь является одной из сторон таких договоров;

- представить Страховщику все сведения, необходимые для заключения договора страхования;
- уплатить страховую премию в установленном размере и порядке;
- принять все возможные, необходимые и целесообразные меры для уменьшения размеров убытков, обязанность возместить которые будет признана страховым случаем;
- принять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая, а также сохранения права требования к лицам, ответственным за убытки;
- незамедлительно (по телефону) с последующим подтверждением в письменном виде, но в любом случае не позднее 72 часов, считая с того момента, как он узнал или должен был узнать о наступлении страхового случая или события, которое по настоящим Правилам может быть признано таковым или явиться основанием или причиной страхового случая, известить об этом Страховщика. Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:
 - а) дата, характер, и причины наступления события, возможные последствия;
 - б) возможные убытки, имена и адреса лиц, вовлеченных в событие;
- предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового события, характере и размере предъявляемых требований;
- информировать Страховщика о ходе и обстоятельствах производства по делу причинении убытков;
- оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и досудебной защите в связи со страховым случаем;
- в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем – 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 со страховыми случаями;
- обеспечить своих служащих и лиц, привлекаемых Страхователем для осуществления профессиональной деятельности, всей необходимой информацией (инструкциями) в целях обеспечения соответствующего выполнения установленных Правилами обязанностей Страхователя.

10.4. Страхователь имеет право:

- досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном разделом 8 настоящих Правил;
- увеличить размер страховой суммы за дополнительный страховой взнос, начисляемый пропорционально увеличению страховой суммы и исходя из установленного в договоре страхования тарифа, по обоюдному согласию сторон;
- получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

10.5. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие, помимо перечисленных выше, права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству РФ.

XI. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

11.1. Если в момент наступления страхового события в отношении застрахованной ответственности действовали также другие договоры страхования, возмещение за ущерб распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в которых ответственность Страхователя застрахована каждой страховой организацией. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю. Величина выплачиваемого возмещения уменьшается на размер франшизы.

XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры по Договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке.