

«УТВЕРЖДЕНО»

Протоколом заседания Правления №\_\_  
от «\_\_» сентября 2018 г.

Председатель Правления  
ЗАО «НСК»  
Ким Л.Е.

---

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

**г. Бишкек**

**2018 г.**

## **СОДЕРЖАНИЕ:**

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

На основании настоящих Правил ЗАО «НСК» (далее – «Страховщик») заключает договоры добровольного страхования гражданско-правовой ответственности

работодателя с юридическими лицами и физическими лицами - индивидуальными предпринимателями.

## **1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

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

Работниками Страхователя являются, если иное не оговорено в договоре:  
рабочие и служащие, состоящие на постоянной, временной, сезонной работе;  
нештатные работники и работающие по совместительству;  
студенты и учащиеся, проходящие производственную практику на предприятии, получающие заработную плату.  
Работники являются Застрахованными.

## **2. СТРАХОВАЯ СУММА**

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

Страховая сумма устанавливается сторонами при заключении договора страхования.

## **3. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

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

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

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

## **4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

Страховым случаем является событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

профессиональные заболевания;

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

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

естественная смерть, самоубийство, попытка самоубийства, а также травмы, полученные работниками при совершении ими противоправных действий;

застрахованный работник находился в состоянии опьянения любой формы, вызванном употреблением алкоголя, наркотических средств или других одурманивающих веществ или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при выполнении соответствующих работ;

травмы, связанные с любым воздействием ионизирующих излучений и проникающей радиации;

травмы, полученные во время добычи, переработки и производства асбеста или изделий из него, а также связанные с его воздействием на организм;

травмы, в результате «форс-мажорных» обстоятельств (действия непреодолимой силы);

травмы, полученные работниками, нанятыми Страхователем в нарушение действующего законодательства о труде Кыргызской Республики;

психические травмы, депрессия, умственное и психическое расстройство, шок, расовая или сексуальная дискриминация, клевета;

штрафы и взыскания, наложенные на Страхователя государственными органами, осуществляющими надзор и контроль за соблюдением правил и норм охраны труда, а также иски к Страхователю со стороны бюджетных фондов социального страхования.

Страхованием не покрываются расходы на санаторно-курортное лечение, подготовку к другой профессии.

В необходимые расходы на погребение не включаются расходы, на проведение поминальных обедов.

## **6. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

Обычно договор страхования заключается на 1 год.

Договор страхования, вступает в силу со дня, следующего за днем оплаты страховой премии, и прекращает свое действие в последний день срока его действия, если в нем не предусмотрено иное. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на банковский счет или в кассу Страховщика.

Территорией страхования является Кыргызская Республика, если иное не оговорено договором страхования.

## **7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

Для заключения договора страхования Страхователь обязан предоставить Страховщику:

- письменное заявление на страхование установленной формы;
- персонифицированный список Застрахованных, подписанный руководителем и главным бухгалтером Работодателя и заверенный соответствующей печатью;
- финансовые данные о фонде годовой заработной платы с разбивкой по специальностям;
- статистику производственного травматизма за три года, предшествующие страхованию.

По требованию Страховщика Страхователь должен предоставить медицинское заключение о состоянии здоровья работников на момент страхования.

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

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

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

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

## **8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

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

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

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ**

### **Страховщик обязан:**

- ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики;
- возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- соблюдать тайну страхования;

совершать другие действия, предусмотренные Договором или действующим законодательством Кыргызской Республики.

**Страхователь обязан:**

своевременно и в полном размере уплачивать страховую премию;  
при заключении Договора сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

при заключении Договора сообщить Страховщику обо всех действующих или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования;

предоставлять Страховщику в письменной форме информацию о работниках, вновь принятых Страхователем и уплачивать Страховщику дополнительную страховую премию за вновь принимаемых на страхование работников.

незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

совершать другие действия, предусмотренные Договором или действующим законодательством Кыргызской Республики.

**Страховщик имеет право:**

проверять представляемую ему информацию и документы;

с согласия Страхователя принимать на себя ведение дел в суде;

в случае повышения степени риска потребовать внесения в Договор изменений. Если Страхователь не согласен, то Страховщик имеет право на досрочное прекращение Договора в порядке, предусмотренном настоящим Договором;

совершать другие действия, не противоречащие действующему законодательству Кыргызской Республики.

**Страхователь имеет право:**

требовать от Страховщика разъяснения условий и порядка действия Договора;

совершать другие действия, не противоречащие действующему законодательству Кыргызской Республики.

## **10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

При наступлении страхового случая **Страхователь обязан:**

принять все возможные и целесообразные меры по спасению жизни людей;

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

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

незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщить Страховщику о наступлении страхового случая любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения;

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

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

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

в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего представителя для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, в связи с наступлением страхового случая – выдать доверенность или иные необходимые документы для

защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступлением страхового случая;

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

После получения сообщения о наступлении страхового случая **Страховщик обязан:**  
произвести расчет суммы страховой выплаты;  
осуществить страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами.

## **11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ.**

### **ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

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

Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая устанавливается договором страхования.

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

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

После осуществления страховой выплаты Страховщик продолжает нести ответственность в отношении этого Застрахованного в пределах страховой суммы, уменьшенной на размер осуществленной страховой выплаты.

Если иное не оговорено договором страхования, основанием для принятия решения об осуществлении страховой выплаты или отказе в страховой выплате являются предоставляемые Страхователем/потерпевшим документы:

заявление о наступлении страхового случая по установленной Страховщиком форме;  
акт о несчастном случае, составленный Страхователем в соответствии с действующим законодательством Кыргызской Республики (форма Н-1);  
выписка из медицинской карты стационарного больного;

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

заключение медицинского учреждения и справка компетентного органа об установлении инвалидности;

нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

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

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

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

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

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

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

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

документ, удостоверяющий личность потерпевшего;

оригинал доверенности представителя потерпевшего на получение страховой выплаты;

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

Страховая выплата не осуществляется:

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

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

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

умышленного неприятия Страхователем мер по спасанию жизни работников;

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

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

11.8. Страхователем не покрывается моральный вред Застрахованного.

11.9. Несоблюдение условий договора страхования, настоящих Правил, а также положений действующего законодательства Кыргызской Республики влечет отказ в осуществлении страховой выплаты Страхователю. Освобождение Страховщика от осуществления страховой выплаты Страхователю одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты выгодоприобретателю.



11.10. Страховщик обязан принять решение об осуществлении страховой выплаты и осуществить страховую выплату или принять решение об отказе в осуществлении страховой выплаты и направить Страхователю письменное мотивированное уведомление в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов.

11.11. Страховая выплата может быть произведена по соглашению сторон ежемесячными платежами или единовременным платежом. Страховщик вправе консолидировать суммы страховой выплаты и осуществить страховую выплату единовременно на основании расчета уполномоченного государственного органа по охране труда, за период, указанный в расчете.

11.12. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии со ст.957 Гражданского кодекса Кыргызской Республики, если более высокий размер ответственности не предусмотрен договором страхования.

11.13. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд.

## **12. ИЗМЕНЕНИЕ, ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

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

12.2. Договор страхования прекращается в случаях:

12.2.1. истечения срока его действия;

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

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

12.2.4. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

12.2.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики.

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

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

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

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

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

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

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

а) когда перестал существовать объект страхования;

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

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

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

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

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

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

12.8. При досрочном расторжении настоящего Договора по требованию Страхователя Страховщик возвращает ему уплаченные им страховые премии за неистекший период действия Договора за вычетом понесенных расходов, которые составляют 25% от суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении данного объекта страхования по настоящему Договору. Если требования Страхователя обусловлены неисполнением или ненадлежащим исполнением Страховщиком условий настоящего Договора, то Страховщик полностью возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии.

12.9. При досрочном расторжении настоящего Договора по требованию Страховщика он возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии за неистекший период действия Договора за вычетом понесенных расходов на ведение дела в размере 25% от общей суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении данного объекта страхования по настоящему Договору. Если требования Страховщика обусловлены неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем условий Договора, то Страховщик не возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии.

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

### **13. ФРАНШИЗА**

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

### **14. СУБРОГАЦИЯ**

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

14.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало

невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

### **15. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

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

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

### **16. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ**

16.2. Споры между сторонами разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством Кыргызской Республики.