«УТВЕРЖДАЮ»
Заместитель директора
АО «КЭИС «Узбекинвест»

_____
А.Асатуллаев
«30» сентября 2025г.

АО «КОМПАНИЯ ЭКСПОРТНО-ИМПОРТНОГО СТРАХОВАНИЯ «УЗБЕКИНВЕСТ»

ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА АО «КЭИС «УЗБЕКИНВЕСТ» ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ И ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ – «ЗАЩИТА»

Настоящая Публичная оферта (далее по тексту - «Оферта») является предложением АО «КЭИС «Узбекинвест» (далее по тексту - Страховщик), адресованному неопределенному кругу физических лиц (далее по тексту - Страхователь) заключить Договор страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и от несчастных случаев (далее - Договор страхования) на нижеследующих условиях, посредством информационных систем Страховщика. Сторонами Договора являются Страховщик и Страхователь.

Принятие условий настоящей Оферты и оплата обусловленной страховой премии считаются акцептом её условий и согласием Страхователя заключить Договор страхования. После подтверждения факта оплаты Страхователем страховой премии ему на электронную почту направляется электронный файл страхового полиса и Договор страхования считается заключенным.

По условиям настоящей Оферты объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Узбекистан имущественные интересы Страхователя, связанные с наступлением несчастного случая с водителем во время владения, пользования и распоряжения застрахованным транспортным средством, а также с наступлением гражданской ответственности перед третьими лицами, в результате наступления страхового случая непосредственно от рисков, указанных в настоящей Оферте.

В соответствии со статьей 370 Гражданского кодекса Республики Узбекистан, безусловным принятием (акцептом) условий настоящей Оферты считается Принятие условий Оферты, чем выражается согласие:

— с условиями настоящей Оферты, включая условиями страхования, изложенными в ней;

— на обработку персональных данных, указанных при заполнении заявления, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение (без уведомления об уничтожении), путем обработки автоматизированным или неавтоматизированным способом в целях осуществления страховой деятельности на срок 5 лет, а также на их передачу в целях исполнения Договора страхования, обеспечения внутреннего документооборота, третьим лицам.

Страхователем могут быть дееспособные физические лица, граждане Узбекистана, лица без гражданства и иностранные граждане, постоянно или временно проживающие на территории Республики Узбекистан, заключившие со Страховщиком Договор страхования на условиях настоящей Оферты.

Страхователь, подтверждает свое право и дееспособность, а также осознает

ответственность за обязательства, возложенные на него в результате заключения Договора страхования посредством интернет-ресурса Страховщика.

Для заключения Договора страхования на интернет-ресурсе Страховщика в режиме онлайн, от Страхователя требуется наличие у него адреса электронной почты и номера мобильного телефона.

Заявлением на страхование является внесение Страхователем на интернет-ресурсе Страховщика всех сведений, необходимых и существенных для заключения Договора страхования.

Страховщик обязуется обеспечить сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя и иных физических лиц, указанных в Договоре страхования в соответствии с требованиями статьи 62 Закона Республики Узбекистан «О страховой деятельности».

Ссылки «Оферта», «Договор страхования» и «Страховой полис», далее по тексту имеют одинаковое значение по отношению к настоящему электронному документу.

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1.1. Основные понятия:

1.1.1. **Страховщик** - АО «КЭИС «Узбекинвест», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Республики Узбекистан и на основании Лицензии Министерства финансов Республики Узбекистан SF №00006 от 11 декабря 2020 года.

1.1.2. **Страхователь** - дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования на условиях настоящей Оферты.

1.1.3. **Застрахованное лицо** – физическое лицо, являющееся дееспособным в соответствии с Гражданским Кодексом Республики Узбекистан, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем, являются объектом страхования и в пользу которого выдан полис страхования.

1.1.4. **Выгодоприобретатель –** физическое или юридическое лицо, назначенное Страхователем в качестве получателя страховой выплаты в соответствии с настоящей Офертой.

1.1.5. **Водитель** – лицо, эксплуатирующее транспортное средство на законных основаниях (владелец транспортного средства, лицо, имеющее договор аренды или доверенность на право управления транспортным средством);

1.1.6. **Пассажиры** – лица, находившиеся в застрахованном ТС в момент страхового случая, а также входящие и выходящие из него (кроме водителя).

1.1.7. **Третьи лица** – физические и юридические лица, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред в результате наступления страхового случая, не состоящие в договорных отношениях со Страхователем. К третьим лицам не относится сам Страхователь, члены его семьи, его работники, а также физические или юридические лица, выступающие от имени Страхователя.

1.1.8. **Транспортные средства** (далее по тексту – ТС) – оборудованные двигателем легковые автомобили, грузовые автомобили, автобусы, троллейбусы, трамваи, мототранспорт, тракторы, снегоходы, самоходные машины и механизмы, а также прицепы, полуприцепы, роспуски, которые используются для перевозки пассажиров, багажа и грузов пассажиров, за исключением железнодорожного подвижного состава.

1.1.9. **Страховой полис** – документ, удостоверяющий факт вступления обязательств Страховщика и выдаваемый Страхователю после уплаты им страховой премии или первой ее части.

1.1.10. **Страховая премия –** плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, оговоренные настоящей Офертой.

1.1.11. **Период страхования** – период времени, в течение которого действуют обязательства Страховщика, при условии своевременной оплаты Страхователем/

Выгодоприобретателем страховой премии. Страховщик несет обязательства по страховым случаям, произошедшим в течение периода страхования, указанного в страховом полисе.

1.1.12.**Территория страхования** - страховое покрытие предоставляется на территории Республики Узбекистан.

1.1.13.**Телесные повреждения** - травматические повреждения, увечья или иное нанесение вреда здоровью, приведшее к частичной или полной утрате общей трудоспособности, либо к смерти потерпевшего лица.

1.1.14.**Иное нанесение вреда здоровью:**

а) телесные повреждения от ожогов, удара молнии или воздействия электрического тока;

б) отравление химическими веществами (промышленными или бытовыми) и/или ожоги, возникшие при вдыхании или соприкосновениями с ядовитыми и/или жгучими веществами, парами или газами;

в) обморожение, утопление, нападение злоумышленников или животных, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, а также травмы, полученные при движении транспортных средств (автомобиля, поезда, трамвая и пр.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами и всякого рода инструментами.

1.1.15.**Материальный ущерб** - физическое повреждение имущества, приведшее к его гибели или снижению его стоимости.

1.1.16.**Франшиза безусловная** – определенная сумма ущерба, в пределах которой Страховщик не несет обязательств и не рассматривает требования по возмещению убытков. Если ущерб превышает сумму безусловной франшизы, сумма безусловной франшизы вычитается из суммы ущерба по каждому страховому объекту и каждому страховому случаю.

1.2. Порядок заключения и вступления в силу Договора страхования:

1.2.1. Настоящая Оферта является электронным документом, устанавливающим условия продажи и оказания страховых услуг Страховщиком Страхователю;

1.2.2. Договор страхования (страховой полис) формируется на основе данных, представленных Страхователем Страховщику с использованием информационных систем;

1.2.3. Страхователь производит заполнение обязательных полей электронного заявления, самостоятельно и в строгом соответствии с данными оригинальных документов, указанных в заявлении;

1.2.4. Страхователь принимает на себя ответственность за достоверность и тождественность оригиналам заявленных документов, а также соглашается, что при несоответствии заявленных документов их оригиналам, при наступлении страхового случая, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения;

1.2.5. Данные документов, указанных и внесенных в заявление, автоматически вносятся в Договор страхования (страховой полис).

1.2.6.При согласии с условиями страхования, предлагаемыми в Оферте, Страхователь подтверждает свое согласие в информационной системе Страховщика и переходит к заполнению Заявления на заключение Договора страхования (далее - Заявление) в онлайн-режиме путем использования информационных систем Страховщика.

1.2.7.При заполнении Заявления требуется указание всех необходимых Страховщику сведений, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Все сведения должны указываться в строгом соответствии с оригиналами документов.

1.2.8.После заполнения Заявления, информационной системой Страховщика автоматически открывается доступ к кнопке «Оплатить страховую премию и оформить

страховой полис».

1.2.9. Стороны Договора страхования подтверждают, что получение Страхователем страхового полиса является надлежащим подписанием Договора страхования (страхового полиса).

1.2.10. Датой акцепта настоящей Оферты и заключения Договора страхования является дата подтверждения информационной системой Страховщика факта оплаты Страхователем страховой премии.

1.3. Порядок оплаты страховой премии по Договору страхования (полиса):

1.3.1. Оплата страховой премии по Договору страхования (полиса) осуществляется с использованием информационных систем (онлайн), применяемых Страховщиком;

1.3.2. Подтверждение принятия заявления для последующей переадресации на защищенный канал платежной системы, производится путем отправки Страховщиком СМС-сообщения на номер мобильного телефона, указанный Страхователем при заполнении заявления;

1.3.3. После получения СМС-сообщения с кодом подтверждения, Страхователю необходимо выбрать электронную платежную систему, после чего он будет автоматически переадресован на сайт выбранной платежной системы для списания рассчитанной суммы страховой премии на расчетный счет Страховщика;

1.3.4. После получения подтверждения об оплате страховой премии по страховому полису, информационная система Страховщика автоматически производит оформление страхового полиса в электронной форме, отправляет его на электронную почту Страхователя, с последующим оповещением Страхователя путем направления СМС-сообщения, содержащего сведения о серии и номере страхового полиса; о факте электронной отправки страхового полиса.

1.3.5. Страховщик не несет ответственности за действия/бездействие Платежного провайдера, а также за любые убытки и риски Страхователя, связанные с оплатой через систему электронных платежей и интернет.

1.3.6. Оплата страховой премии банковской картой должна быть совершена непосредственно Страхователем/Выгодоприобретателем - держателем карты. В случае, если Страхователь передал банковскую карту для осуществления платежа иному лицу, Страхователь принимает на себя все связанные с этим риски, и соглашается с тем, что оплата страховой премии в данном случае считается осуществленной Страхователем.

1.3.7. Нажатием кнопки «Оплатить страховую премию и оформить страховой полис» в информационной системе Страховщика, а также уплатив сформированную страховую премию, лицо, которому адресована Оферта, согласно статье 370 Гражданского кодекса Республики Узбекистан выражает согласие с условиями настоящей Оферты.

1.4. Досрочное прекращение Договора страховании (страхового полиса) по инициативе Страхователя. Возврат страховой премии:

1.4.1. 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.

1.4.2. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 1.4.1. Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

1.4.3. Страхователь вправе отказаться от исполнения Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 1.4.1. настоящей Оферты. При этом, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

1.4.4. Досрочное прекращение договора страхования (страхового полиса) по инициативе Страхователя производится путем направления в адрес Страховщика письменного заявления о расторжении, с последующим подписанием сторонами Соглашения о расторжении договора страхования.

1.4.5. Досрочное прекращение Договора страхования (страхового полиса) по инициативе Страховщика производится в одностороннем порядке только в случаях:

а) нарушения Страхователем своих обязательств и представлении не соответствующих действительности документов. При этом Страховщик, в случае подтверждения данных обстоятельств, имеет право одностороннего прекращения Договора страхования путем письменного уведомления Страхователя/ Застрахованного лица;

б) предусмотренных и допустимых законодательством и Договором страхования.

РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА: Полное наименование:

Акционерное общество «Компания экспортно-импортного страхования «Узбекинвест».

Почтовый адрес: Республика Узбекистан, 100097, город Ташкент, улица Чупон ота, дом 6. Электронный адрес (официальный интернет-ресурс / электронная почта): www.uzbekinvest.uz office@uzbekinvest.uz Сведения о государственной регистрации:

Общество зарегистрировано Министерством юстиции Республики Узбекистан 01 июля 2020 года, реестровый номер №386.

Сведения о лицензии:

Лицензия: серия SF №00006 выдана Министерством финансов Республики Узбекистан 11 декабря 2020 года.

РАЗДЕЛ 2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОТЬ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ

2.1.1. Определения

Страховая сумма – сумма денежных средств, указанная в полисе страхования, представляющая собой предел обязательств Страховщика по настоящему пункту 2.1.

Третьи лица – любые лица, кроме Страхователя, лиц находившихся в застрахованном ТС Страхователя в момент страхового случая, а также входящие и выходящие из него.

Страховой случай – наступление гражданской ответственности Страхователя за нанесение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате эксплуатации застрахованного ТС в течение периода страхования в пределах территории страхования.

Страховое возмещение – сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком Страхователю/третьим лицам в пределах страховой суммы на покрытие ущерба, причиненного при наступлении страхового случая, оговоренного в настоящем п.2.1.

2.1.2. Специальные условия

Страхователь подтверждает и соглашается:

а) без согласования со Страховщиком не признавать частично или полностью требования, предъявленные к нему в связи с происшествием, не возмещать добровольно причиненный ущерб, а также не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию и оплате таких требований;

б) по требованию Страховщика выдать ему письменную доверенность на право представлять интересы Страхователя при ликвидации убытков или рассмотрении претензий и исков, при составлении актов осмотра причиненных телесных повреждений и/или материального ущерба, подписании соглашений с пострадавшими, при составлении контрпретензии в правоохранительных органах, в суде и других инстанциях;

в) если Страховщик сочтет целесообразным, при необходимости, непосредственно взаимодействует с третьими лицами по вопросу урегулирования претензии или иска за

причиненные телесные повреждения и/или материальный ущерб и выплаты страхового возмещения.

2.2. НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ С ВОДИТЕЛЕМ И ПАССАЖИРАМИ

2.2.1. Определения

Страховая сумма – сумма денежных средств, установленная по каждому застрахованному лицу и представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика по страховым выплатам, перед Страхователем/застрахованным лицом, в соответствии с настоящим пунктом 2.2.

Страховой случай – получение водителем и пассажирами телесных повреждений, находившихся в ТС в момент дорожно-транспортного происшествия, произошедшего в течение периода страхования в пределах территории страхования.

Страховое возмещение – сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком Страхователю/пассажирам/водителю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая, оговоренного в настоящем пункте 2.2.

2.2.2. Страховщик не несет обязательств в отношении Водителя/пассажиров, если ДТП произошло прямо или косвенно в результате:

а) совершения или попытки совершения самоубийства со стороны Водителя/пассажиров;

б) употребления лекарственных препаратов, ослабляющих внимание и реакцию, не исполнения медицинских рекомендаций.

2.2.3. В рамках настоящей Оферты Страхователь/Водитель обязан:

а) обеспечить по возможности оказание первой медицинской помощи пострадавшему лицу, принять меры по минимизации последствий несчастного случая;

б) содействовать при необходимости доверенному врачу-эксперту Страховщика в доступе к пострадавшему лицу для обследования его состояния и изучения истории его болезни.

2.2.4. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового обеспечения, в случаях, если Страхователь/Водитель:

а) не принял мер по предоставлению доверенному врачу-эксперту Страховщика (если такое будет необходимо) возможности доступа к пострадавшему лицу для обследования его состояния и изучения истории болезни;

б) не представил документов или сведений, необходимых для установления наличия, характера и причин несчастного случая или представил заведомо ложные сведения.

2.2.5. Специальные условия:

Обязательства Страховщика по данному подразделу вступают в силу с момента посадки Водителя и пассажиров в ТС, действуют на протяжении всего пути следования и заканчиваются в момент высадки по завершении поездки.

РАЗДЕЛ 3. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

3.1. В соответствии с настоящей Офертой страховыми случаями не считаются следующие события:

а) любой ущерб, причиненный имуществу сданному в аренду, в лизинг или находящегося в ТС, а также имуществу, загружаемого или выгружаемого из ТС Страхователя;

б) убытки, возникающие вследствие управления ТС в состоянии алкогольного, токсического и/или наркотического опьянения;

3.2. Страховщик не будет нести обязательств в отношении косвенных и прочих расходов, которые были вызваны страховым случаем (штрафов, пользование арендованным ТС, расходов на гостиницу во время ремонта и восстановления ТС, командировочных расходов, упущенной выгоды, потери дохода, материального ущерба, связанного с истечением гарантийного срока, расходов на такси, морального ущерба и др.),

а также любых прямых и косвенных налогов и других, произведенных сверх необходимых, расходов.

3.3. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Страховщик не несет ответственности за сведения, предоставленные Страхователем в информационной системе в общедоступной форме.

4.2. Страховщик не несет ответственность за негативные последствия и убытки, возникшие в результате событий и обстоятельств, находящихся вне сферы его компетенции, а также за действия/бездействие третьих лиц, а именно:

– в случае невозможности выполнения принятых на себя обязательств, вследствие недостоверности, недостаточности и несвоевременности сведений и документов, предоставленных Страхователем/Выгодоприобретателем, или нарушения Страхователем условий настоящей Оферты или требований к документам;

– за подлинность и правильность оформления документов (достоверность и полноту содержащихся в них сведений);

– за невозможность оформления Страхователем по причинам нарушения работы линий связи, неисправность оборудования Страхователя.

4.3. Стороны несут ответственность за неисполнение и/или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящей Оферте в порядке и на условиях, определенных настоящей Офертой и действующим законодательством Республики Узбекистан.

4.4. Стороны освобождаются от ответственности за ненадлежащее исполнение или неисполнение обязательств по настоящей Оферте в случае наступления обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

4.5. Признание судом недействительности какого-либо положения настоящей Оферты не влечет за собой недействительность остальных положений.

РАЗДЕЛ 5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страхователь вправе:

а) заменить Выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом Страховщика, до того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по настоящей Оферте или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения;

б) получать консультации Страховщика по вопросам страхования по запросу Страхователя;

в) получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

5.2. Страхователь обязан:

а) оплачивать в установленном порядке и сроки страховые премии;

б) незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при принятии настоящей Оферты, если эти изменения могут существенно повлиять на изменение степени риска наступления страхового случая;

Значительными признаются следующие изменения: использование ТС в целях несвойственных его техническому назначению, изменение места хранения (стоянки), количества лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС;

в) при наступлении события, которое в рамках настоящей Оферты может вызвать к Страховщику требование по выплате страхового возмещения, незамедлительно уведомить Страховщика и компетентные органы (УБДД, ОПО, ОВД и др.) о его наступлении в сроки и способом, указанным в п. 6.1 настоящей Оферты;

г) принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению или предотвращению возможных убытков.

д) предоставить Страховщику все документы, необходимые для изучения всех обстоятельств произошедшего события, указанные в п.6.2. настоящей Оферты;

е) соблюдать конфиденциальность информации, полученной от Страховщика, за исключением случаев, когда Страхователь обязан предоставить информацию в государственные органы и другие организации в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

5.3. Страховщик вправе:

а) на проведение предупредительных мероприятий, направленных на уменьшение вероятности наступления страхового случая;

б) отсрочить выплату страхового возмещения, если в связи с возникновением ущерба было назначено следствие или судебное расследование в отношении Страхователя, до окончания этого расследования;

в) отказать в выплате, если Страхователь/Выгодоприобретатель:

- своевременно и без уважительной причины не известил Страховщика о произошедшем страховом случае;
- не представил, в течение 60 дней после извещения, документы и сведения, необходимые для установления наличия, характера и причин страхового случая;
- прибегает к обманным средствам или приемам, чтобы извлечь выгоду из страхового полиса;
- отказался от претензий к лицу, причинившему вред или от прав, обеспечивающих реализацию требований к нему, а также отказался передать Страховщику документы, необходимые для предъявления регрессного требования;

г) потребовать изменения условий настоящей Оферты или уплаты дополнительной страховой премии в случае уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий настоящей Оферты или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения полиса страхования в порядке, предусмотренном действующем законодательством Республики Узбекистан;

д) потребовать расторжения полиса страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением полиса страхования, в случае неисполнения Страхователем обязанности, указанной п. 5.2. (б) настоящей Оферты.

е) отказать в выплате страхового возмещения в случае несоблюдения установленных в настоящей Оферте сроков уведомления о произошедшем событии, которое может стать основанием для предъявления требования к Страховщику по настоящей Оферте, в компетентные органы без уважительных причин. Уважительными причинами являются причины независящие от Страхователя с обязательным документальным подтверждением.

5.4. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис в сроки, установленные в настоящей Оферте;

б) после получения всех необходимых документов и признания факта наступления страхового случая произвести выплату страхового возмещения в размере и сроки, оговоренные настоящей Офертой;

в) соблюдать конфиденциальность информации, полученной от Страхователя в период действия страхования, за исключением случаев, когда Страховщик обязан предоставить информацию в государственные органы и другие организации в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕТЕНЗИИ

6.1. При наступлении события, которое в рамках настоящей Оферты могло бы обосновать требование к Страховщику по выплате страхового возмещения, Страхователь обязан:

6.1.1. сообщить об этом Страховщику в течение 48 часов с момента наступлении события, и не позднее 5 (пяти) рабочих дней уведомить в письменной форме Страховщика с указанием причин и обстоятельств, повлиявших на убыток.

6.1.2. немедленно заявить о событии в правоохранительные органы (УБДД, ОПО, ОВД и др.) с обязательным составлением протокола или административного акта на месте события;

6.2. К письменному заявлению о наступлении страхового события Страхователь должен приложить оригиналы следующих документов:

6.2.1. При причинении телесных повреждений и/или материального ущерба третьим лицам:

а) страховой полис;

б) документы (исковое заявление третьего лица, письма, вызовы и др.), полученные Страхователем в связи с произошедшим событием;

в) протокол или акт, составленный уполномоченными представителями правоохранительных органов (УБДД, ОПО, ОВД и др.) на месте события;

г) заключение судебно-медицинской экспертизы Водителя и третьих лиц;

д) решение суда.

6.2.2. При получении телесных повреждений Водителем и/или пассажирами:

а) страховой полис;

б) протокол или акт, составленный уполномоченными представителями компетентных органов (УБДД, ОПО, ОВД и др.) на месте события;

в) заключения судебно-медицинской экспертизы водителя и/или пассажира;

г) документы лечебных учреждений, свидетельствующие о временной или постоянной нетрудоспособности водителя и/или пассажира по причине несчастного случая, произошедшего в результате ДТП (выписку из истории болезни водителя и/или пассажира, заключение ВТЭК);

д) в случае смерти водителя и/или пассажира - Свидетельство о смерти.

6.3. При необходимости, в целях выяснения обстоятельств происшествия, Страховщик имеет право затребовать другие документы, касающиеся наступления события.

6.4. После изучения всех обстоятельств, относящихся к данному событию, Страховщиком выносится решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

6.4.1. Решение Страховщика об отказе в выплате страхового возмещения должно быть сообщено Страхователю/Выгодоприобретателю не позднее, чем в течение 15 (пятнадцати) дней после обращения за страховым возмещением и должно содержать мотивированное обоснование причин отказа.

6.4.2. В случае признания Страховщиком наступившего события страховым случаем устанавливается сумма причитающегося к выплате страхового возмещения, которая указывается в Акте о страховом случае.

6.5. В случае если по факту наступления страхового случая возбуждено уголовное дело, гражданское производство или производство о наложении административных взысканий, Страховщик имеет право отсрочить решение вопроса о выплате причитающихся сумм до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

РАЗДЕЛ 7. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в пункте 2.2. настоящей Оферты определяется в процентах от страховой суммы в соответствии с «Таблицей страховых выплат», утвержденной АО «КЭИС «Узбекинвест» 16 июня 2018 года и выплачивается в рамках личной страховой суммы.

7.2. Выплата Страховщиком страхового возмещения Страхователю/третьим лицам производится в течение 15 (пятнадцати) дней со дня подписания Акта о страховом случае.

7.3. Страховщик оставляет за собой право на выплату страхового возмещения Застрахованному лицу или непосредственно пострадавшим по своему усмотрению.

7.4. Каждый платеж, произведенный Страховщиком на покрытие ущерба при наступлении страхового случая, оговоренного в п.2.1.настоящей Оферты, уменьшает страховую сумму на сумму такого платежа, если Страхователем не оплачивается дополнительная страховая премия для восстановления страховой суммы.

7.4.1. Сумма ущерба нанесенного имуществу выплачивается в пределах страховой суммы.

7.4.2. Сумма страховой выплаты по телесным повреждениям выплачивается в соответствии с «Таблицей страховых выплат», утвержденной АО «КЭИС «Узбекинвест» 16 июня 2018 года.

7.5. При возникновении обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения по ущербу нанесенного имуществу по договорам обязательного и добровольного страхования в первую очередь выплачивается страховое возмещение по договору обязательного страхования, непокрытая часть ущерба нанесенного имуществу покрывается в соответствии с настоящей Офертой. При этом общая сумма страхового возмещения, выплачиваемого по добровольному и обязательному страхованию, не должна превышать реальный ущерб, причиненный имуществу потерпевшего.

7.6. Сумма всех выплат не должна превышать страховую сумму.

РАЗДЕЛ 8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение взятых на себя обязательств, стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

8.2. Все споры и разногласия, вытекающие из настоящей Оферты, разрешаются путем переговоров сторон, а в случае недостижения согласия в порядке, предусмотренном законодательством Республики Узбекистан.