



СП АО «EUROASIA INSURANCE»

**ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО
СТРАХОВАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ (КАСКО)**

Ташкент 2025

ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

Настоящие Правила комплексного страхования транспортных средств (КАСКО) (далее – «Правила») СП АО «EUROASIA INSURANCE» (далее – «Страховщик») являются публичной офертой, адресованной неопределенному кругу юридических и физических лиц (далее – «Страхователь») заключить Договор комплексного страхования транспортных средств (далее – «Договор страхования») на условиях, изложенных в настоящих Правилах.

Принятие условий настоящих Правил и оплата обусловленной страховой премии считаются акцептом их условий и согласием Страхователя заключить Договор страхования. После подтверждения факта оплаты Страхователем страховой премии ему направляется электронный страховой полис, и Договор страхования считается заключенным.

В соответствии со статьей 370 Гражданского кодекса Республики Узбекистан, безусловным принятием (акцептом) условий настоящих Правил выражается согласие:

- с условиями настоящих Правил, включая условия страхования, изложенными в них;
- 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 в срок 5 лет, а также на их передачу в целях исполнения договора страхования, обеспечения внутреннего документооборота, третьим лицам.

Страховщик обязуется обеспечить сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя и иных физических лиц, указанных в Договоре страхования в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования (далее именуемые – «Правила») разработаны в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Республики Узбекистан и определяют основные условия комплексного страхования транспортных средств.

1.2. Согласно условиям настоящих Правил, Страхователь обязуется оплатить Страховщику страховую премию, а Страховщик предоставляет Страхователю Полис, согласно которому, при наступлении страхового случая, Страховщик обязуется выплатить Страхователю страховое возмещение в счет покрытия его ущерба.

1.3. На страхование принимаются транспортные средства с момента изготовления, которых прошло не более 10-ти лет. ТС со сроком эксплуатации более 10-ти лет могут быть застрахованы Страховщиком при условии соблюдения Страхователем требований Страховщика по предоставлению официального заключения независимой экспертизы о техническом состоянии ТС и его страховой стоимости либо на иных условиях, указанных Страховщиком. Услуги независимой экспертизы по составлению упомянутого заключения оплачиваются Страхователем, если иное не предусмотрено договором страхования.

РАЗДЕЛ 2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Нижеперечисленные термины, используемые в настоящем правиле, имеют следующее значение, если иное не оговорено отдельно:

2.1. **Страховщик** – СП АО «EUROASIA INSURANCE», осуществляющее страховую деятельность на основании лицензии, выданной в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

2.2. **Страховой полис** – документ, удостоверяющий факт вступления в силу обязательств Страховщика по страховой выплате при наступлении страховых случаев, оговоренных настоящими Правилами. Страховой полис выдается Страхователю после уплаты им страховой премии/первого/очередного взноса.

2.3. **Страховая стоимость** – действительная (рыночная) стоимость застрахованного ТС на момент заключения настоящих Правил.

2.4. **Страховая сумма** - сумма денежных средств, указанная в Приложении №2 к настоящим Правилам, представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика по настоящим Правилам.

2.5. **Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь/Выгодоприобретатель обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, оговоренные настоящими Правилами.

2.6. **Страховое возмещение** - сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком в пределах страховой суммы на покрытие ущерба, причиненного при наступлении страхового случая, в соответствии с условиями настоящих Правил.

2.7. **Франшиза безусловная** - определенная сумма, в пределах которого Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения. Указанная сумма франшизы вычитается из суммы причитающегося к выплате страхового возмещения. Размер безусловной франшизы, если она установлена, указывается в Страховом полисе и/или Приложении №2 к настоящим Правилам.

Добавлено примечание (m1):

2.8. Застрахованное транспортное средство (далее «застрахованное ТС» или «ТС») - транспортное средство в комплектации завода-изготовителя, указанное в Приложении №2 к настоящим Правилам, в отношении которого заключены настоящие Правила.

2.9. Выгодоприобретатель – лицо, назначенное Страхователем в качестве получателя страхового возмещения по подразделу 3.1. настоящих Правил и указанное в Приложении №2 к Правилам страхования.

2.10. Период страхования - период времени, указанный в страховом полисе. Страхование, обусловленное настоящими Правилами страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, и действует в течении периода страхования, указанного в страховом полисе.

2.12. Территория страхования – территория, указанная в Приложении №2 к настоящим Правилам, в пределах которого действуют обязательства Страховщика (по умолчанию – Республика Узбекистан).

2.13. Водитель – лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС. Застрахованное ТС может управляться лицом, имеющим водительское удостоверение с разрешенной категорией на право управления, и имеющее оформленное в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан письменное разрешение (доверенность и/или путевой лист) на управление застрахованным ТС.

2.14. Третьи лица – лица, не являющиеся Страхователями, Водителями и (или) Выгодоприобретателями, а также их представителями или работниками.

2.15. Страховой случай - фактически свершившееся событие, оговоренное настоящими Правилами, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату согласно условиям и положениям настоящих Правил/

2.16. Персональная страховая сумма – сумма денежных средств, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение одному лицу и определяется путем деления страховой суммы по риску «Несчастные случаи с застрахованными лицами», указанной в Страховом полисе, на количество посадочных мест застрахованного ТС.

2.17. Акт о страховом случае – документ, составляемый Страховщиком после признания страхового события страховым случаем и служащий основанием для выплаты страхового возмещения.

2.18. Заявление о страховом событии (Заявление) – письменное обращение Страхователя к Страховщику с указанием причин и обстоятельств произошедшего страхового события. Заявление считается полностью принятым, когда оно включает в себя все необходимые документы, указанные в п. 8.2 Раздела 8 настоящих Правил.

РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. ГИБЕЛЬ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЕ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА

В соответствии со сроками, условиями, положениями и исключениями настоящих Правил, страховым случаем по настоящему Разделу является Гибель и/или Повреждение и/или Похищение застрахованного ТС в период и территории страхования, при наступлении которого Страховщик обязуется произвести страховую выплату Страхователю / Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы, указанной в Приложении №1 и Части 1 Приложения №2 настоящих Правил, путем выплаты денежных средств и/или заменить страховую выплату проведением ремонтно-восстановительных работ (в натуральной форме) застрахованного ТС. Особенности покрытия для различных программ страхования указаны в Приложении №1.

3.1.1. Специальные определения

а) **Повреждение ТС** – причинение ущерба застрахованному ТС и/или его отдельным частям и деталям, в результате следующих страховых рисков:

- **Дорожно-транспортного происшествия (далее – ДТП)** - событие, возникшее в процессе движения застрахованного ТС по дороге и с его участием (наезд, опрокидывание, столкновение и т.д., за исключением случаев перемещения (транспортировки) ТС любым видом транспорта методом частичной или полной погрузки), а также повреждение другим механическим транспортным средством на стоянке либо при самопроизвольном движении ТС. *Для программ "SMART" и "DELUXE" покрытие по ДТП предоставляется даже если Страхователь/Водитель является ВИНОВНЫМ в ДТП или ПОСТРАДАВШИМ (см. Приложение №1).*
- **Пожара и Взрыва** – неконтролируемое горение или взрыв (в том числе воздействие ударной волны), возникшие вследствие внешнего воздействия, самовозгорания ТС и/или замыкания электропроводки ТС, исключая локальные повреждения элементов салона ТС в результате курения.
- **Стихийного бедствия** – внешнее воздействие на ТС природного явления: град, землетрясение, шторм, буря, ураган, обильный снегопад, обвал, удар молнии, наводнение, смерч, в том числе подтопление ТС, связанное с обильными осадками и (или) имевшее место в результате неисправности стоковой (ливневой) канализации, оползень, сель.
- **Удара/Падения предметов** – внешнее механическое воздействие на ТС постороннего предмета (в том числе выброс гравия из-под колес транспорта, камней и других твердых фракций, падение деревьев и других любых предметов), включая локальные повреждения лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколы).
- **Провала под грунт** – повреждение ТС, произошедшее в результате просадки грунта, дорожного покрытия или покрытия искусственного сооружения, устроенных или приспособленных для движения и (или) для стоянки транспортных средств.
- **Действия животных** – внешнее повреждение ТС в результате действий животных (включая повреждение электропроводки ТС, доступ к которой возможен с внешней стороны ТС (снаружи)), за исключением повреждения элементов салона ТС и других элементов ТС, доступных исключительно изнутри ТС.
- **Противоправных действий третьих лиц** – повреждение застрахованного ТС

вследствие поджога, поломки, порчи ТС или его отдельных частей третьими лицами, а также в результате других неправомерных/противоправных/противозаконных действий третьих лиц.

• **Техногенной аварии** – повреждение ТС в результате аварии на опасном объекте, произошедшей вследствие повреждения или разрушения сооружений, технических устройств, применяемых на опасном объекте, взрыва, выброса опасных веществ, отказа или повреждения технических устройств, отклонения от режима технологического процесса, сброса воды из водохранилища, жидких отходов промышленных и сельскохозяйственных организаций, которые возникли при эксплуатации опасного объекта и повлекли причинение вреда.

б) **Похищение ТС** - гибель или повреждение застрахованного ТС вследствие страховых рисков: хищения, угона, кражи, разбойного нападения со стороны третьих лиц с целью незаконного завладения ТС или его агрегатами, деталями, системами, узлами, устройствами и/или элементами конструкции.

в) **Гибель ТС** - полная гибель или конструктивная гибель застрахованного ТС в результате повреждения ТС, похищения ТС и/или противоправных действий третьих лиц. Похищение ТС приравнивается к гибели ТС, когда ТС не было найдено или при обнаружении ТС ему причинены такие повреждения, которые подпадают под определение полной гибели или конструктивной гибели ТС, оговоренных настоящими Правилами:

• **Полная гибель ТС** – повреждение застрахованного ТС или его частей, при котором, согласно заключению (отчету) лицензированной оценочной организации, ТС не подлежит восстановлению

• **Конструктивная гибель ТС** - повреждение застрахованного ТС, когда расходы на его восстановление равны или превышают 75% его действительной стоимости;

г) **Потеря товарного вида** - означает уменьшение действительной стоимости застрахованного ТС, и/или иного вреда, произошедшего в результате выполнения ремонтно-восстановительных работ с целью устранения повреждений, полученных в результате страхового случая, оговоренного в Разделе 3 настоящих Правил, а также вследствие эксплуатации и/или простоя ТС, погодных и/или любых постоянно действующих факторов.

3.1.2. Специальные условия

а) Настоящим Страхователь подтверждает и соглашается, что застрахованное ТС на дату заключения настоящего Правила не является предметом залога, аренды, проката, субаренды, лизинга, сублизинга, найма и т.д. и т.п. В период действия настоящих Правил Страхователь обязуется незамедлительно, в течение 10 (десяти) календарных дней, письменно известить Страховщика о передаче застрахованного ТС в залог, либо оформления каких-либо Договоров купли-продажи, дарения, аренды (проката, субаренды, лизинга, сублизинга, найма и т.д. и т.п.) в отношении застрахованного ТС, в противном случае Страховщик вправе отказать в страховой выплате.

б) Настоящим стороны подтверждают и соглашаются, что по Разделу 3 настоящих Правил не возмещается ущерб, вызванный гибелью и/или повреждением, уничтожением, хищением агрегатов, деталей, систем, узлов, устройств, противоугонных систем всякого

рода, автомагнитолы, усилители, колонки/динамики, спортивные диски, антенны всякого типа и т.п., если они не были установлены заводом-изготовителем и не входят в комплект застрахованного ТС, а также не были застрахованы как дополнительное оборудование.

3.1.3. Специальные исключения

По настоящему Разделу Страховыми случаями не являются:

- а) естественный износ, поломка, отказ, выход из строя деталей, узлов и агрегатов застрахованного ТС в результате его эксплуатации, простоя и/или погодных и/или любых постоянно действующих факторов, в том числе вследствие попадания внутрь агрегатов посторонних предметов и веществ (гидроудар и т.п.); Однако, если поломка, отказ или другое из описанных событий являются следствием ДТП и наоборот, если ДТП произошло по причине поломки, отказа или другого из описанных в настоящем пункте события, Страховщик несет ответственность по настоящим Правилам;
- б) гибель или повреждение, похищение регистрационных знаков ТС, потеря ключей от застрахованного ТС, потеря товарного вида застрахованного ТС и/или брак завода-изготовителя, любых дополнительно установленных устройств (противоугонные средства, автомагнитолы, усилители, колонки/динамики, спортивные диски, антенны всякого типа и т.п.), не входящих в комплектацию завода-изготовителя застрахованного ТС либо не застрахованных как дополнительное оборудование;
- в) гибель или повреждение газобаллонного оборудования (ГБО) или застрахованного ТС в результате повреждения ГБО, если данное оборудование не было застраховано как дополнительное оборудование;
- г) гибель или повреждение ТС, если Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель оставил открытыми (не запертыми на замок) двери или окна ТС во время его стоянки или остановки при отсутствии в салоне Водителя;
- д) любое повреждение колес (шин, колесных дисков, колпаков колес), вызванное неровностями или плохим состоянием дорог, проезжей части, наездом на острые предметы и т.п., если их повреждение не повлекло за собой наступление страхового случая, за исключением повреждения колес в результате противоправных действий третьих лиц;
- е) повреждение деталей и элементов внутренней отделки салона застрахованного ТС и оборудования, находящегося внутри ТС (за исключением случаев повреждения указанных деталей, элементов и оборудования в результате пожара, ДТП или противоправных действий третьих лиц, сопряженных с незаконным проникновением или попыткой проникновения третьих лиц в салон ТС);
- ж) возврат третьими лицами застрахованного ТС, являющегося предметом аренды (проката, субаренды, лизинга, сублизинга, найма и т.д. и т.п.), а также не выполнение обязательств Страхователя, Выгодоприобретателя или Водителя по Правилам аренды (проката, субаренды, лизинга, сублизинга, найма и т.д. и т.п.);
- з) неисправности, дефекты и/или повреждения застрахованного ТС, которые существовали к моменту начала действия настоящих Правил, оформленные и указанные в Акте осмотра ТС;
- и) расходы Страхователя / Выгодоприобретателя / Водителя, связанные с усовершенствованием застрахованного ТС;

Страхование по настоящим Правилам не распространяется на повреждения поверхности стекол, такие как сколы, потертости, царапины, трещины менее 10 см и т.п., если иное не предусмотрено Программой страхования (Приложение №1) по риску «Повреждение переднего лобового стекла».

3.2. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ

(Применяется, если предусмотрено выбранной Программой страхования - см.

Приложение №1)

В соответствии со сроками, условиями, положениями и исключениями, указанными настоящими Правилами, страховым случаем по настоящему Разделу является возникновение гражданской ответственности Страхователя/Водителя за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших третьих лиц при эксплуатации застрахованного ТС в периоде и на территории страхования, при наступлении которого Страховщик обязуется произвести страховую выплату Страхователю или Третьим лицам в пределах страховой суммы, указанной в Приложении №1 и Части 2 Приложения №2 настоящих Правил.

3.2.1. Специальные оговорки

а) Страхование, предоставляемое в соответствии с настоящим Разделом, является дополнительным по отношению к страхованию, предоставляемому в соответствии с Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС (далее — Правил ОСГОВТС).

б) Страховая выплата по Разделу 3.2 настоящих Правил осуществляется в случае недостаточности страховой выплаты по Правилам ОСГОВТС для возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, а также на случай наступления ответственности, не относящейся к страховому риску по Правилу ОСГОВТС, с учетом ограничений, предусмотренных настоящими Правилами.

в) Размер страховой выплаты по Разделу 3.2 настоящих Правил определяется как разница между размером вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, и размером страховой выплаты, подлежащей осуществлению в соответствии с законодательством Республики Узбекистан об ОСГОВТС. Такой же порядок определения размера страховой выплаты применяется, если на момент наступления страхового случая риск ответственности владельца не был застрахован по Правилу ОСГОВТС – из суммы для возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших вычитается сумма страховой выплаты, подлежащей осуществлению в соответствии с Правилами ОСГОВТС.

3.2.2. Специальные определения

а) **Третьи лица (Потерпевший(е))** - любые лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых был причинен вред при эксплуатации застрахованного ТС, кроме самого Страхователя/Выгодоприобретателя /Водителя, а также Застрахованных лиц находившихся в момент страхового события в застрахованном ТС и лиц, входящих или выходящих в/из него.

б) **Телесные повреждения** - физические травматические повреждения, увечья или иное нанесение вреда жизни и здоровью, приведшее к частичной или полной утрате общей трудоспособности и/или инвалидности, либо к смерти Третьих лиц.

в) **Вред имуществу** - физическое повреждение имущества Третьих лиц, приведшее к его гибели или снижению его стоимости.

3.2.3. Специальные исключения

По настоящему Разделу не возмещаются:

- а) причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Страхователя/Водителя и работника Страхователя;
- б) причинение вреда вследствие выброса предметов из-под колес застрахованного ТС;
- в) любой вид загрязнения и заражения окружающей среды;
- г) потери дохода, моральный вред или упущенная выгода;
- д) причинение вреда в результате управления застрахованным ТС любым лицом, противоправно им завладевшим.

3.2.4. Специальные условия

Страхователь/Выгодоприобретатель/Водитель подтверждает и соглашается:

- а) без согласования со Страховщиком не признавать частично или полностью требования, предъявленные к нему в связи с происшествием, связанным с ТС, добровольно возмещать причиненный ущерб, а также принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию и оплате таких требований;
- б) по требованию Страховщика выдать ему письменную доверенность на право представления интересов Страхователя/Выгодоприобретателя/Водителя в процессе рассмотрения претензий и исков, подписания соглашений с пострадавшим, при составлении контрпретензии в правоохранительных органах, в суде и других инстанциях;
- в) Страховщик, если посчитает целесообразным, непосредственно взаимодействует с потерпевшими по вопросу урегулирования претензии или иска за причиненные телесные повреждения и/или материальный ущерб и выплаты страхового возмещения в рамках настоящих Правил в досудебном порядке.

3.3. НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ С ЗАСТРАХОВАННЫМИ ЛИЦАМИ

(Применяется, если предусмотрено выбранной Программой страхования - см.

Приложение №1)

В соответствии со сроками, условиями, положениями и исключениями, указанными в настоящих Правилах, страховым случаем по настоящему Разделу является причинение вреда жизни и/или здоровью Застрахованного лица, находящегося в застрахованном ТС при дорожно-транспортном происшествии с застрахованным ТС в периоде и на территории страхования, при наступлении которого Страховщик обязуется произвести Страхователю/Застрахованным лицам страховую выплату в пределах страховой суммы указанной в Приложении №1 и Части 3 Приложения №2 настоящих Правил.

3.3.1. Специальная оговорка

Настоящим стороны признают и подтверждают, что для получения страхового возмещения, необходимо, чтобы происшествие имело непосредственное отношение к застрахованному ТС.

3.3.2. Специальные определения

а) **Страховой случай** – получение Застрахованным лицом телесных повреждений в результате дорожно-транспортного происшествия в застрахованном ТС, произошедшего в течение периода страхования в пределах территории страхования, при котором

возникает обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения.

б) **Страховое обеспечение** - фиксированная сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком Страхователю/Застрахованным лицам в пределах страховой суммы, указанной в Приложении №2 к настоящему Правилу, при наступлении страхового случая, оговоренного в настоящем подразделе.

в) **Застрахованные лица** - в настоящем подразделе означают водителя и пассажиров, находившихся в застрахованном ТС в момент наступления страхового события.

г) **Пассажиры** - лица (кроме водителя), находившиеся в застрахованном ТС в момент наступления страхового события, а также лица, входящие или выходящие из него.

3.3.3. Специальные исключения

Страховщик по настоящему Разделу не возмещает вред жизни и/или здоровью Застрахованного лица вследствие:

- а) совершения или попытки совершения самоубийства Застрахованными лицами;
- б) психических нарушений или тяжелых нервных расстройств, инсульта, эпилептического припадка или инфаркта у Застрахованного лица в момент наступления страхового события.

3.4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ

По настоящему подразделу Страховщик предоставляет страховую защиту по дополнительным услугам, если это предусмотрено выбранной Программой страхования (Приложение №1).

3.4.1. Специальные определения

а) **Расходы на оценку ущерба авто:** Документально подтвержденные расходы Страхователя на проведение оценки ущерба, причиненного застрахованному ТС в результате страхового случая, аккредитованной оценочной организацией, если это предусмотрено Приложением №1.

б) **Повреждение переднего лобового стекла:** Возмещение расходов на ремонт или замену переднего ветрового (лобового) стекла ТС один раз за период страхования в пределах лимита, указанного в Приложении №1, без применения франшизы, при условии предоставления документов, подтверждающих расходы, если это предусмотрено Приложением №1.

в) **Выплата без оформления в УБДД (без ДТП):** Возмещение незначительного ущерба ТС (не связанного с ДТП с участием третьих лиц, пожаром или взрывом) без предоставления документов из компетентных органов (УБДД), в пределах лимита, установленного в Приложении №1 (в процентах от страховой суммы ТС). Данная услуга предоставляется один раз за период страхования, если это предусмотрено Приложением №1.

г) **Услуги такси:** Покрытие документально подтвержденных расходов Страхователя на услуги такси в случае, если застрахованное ТС находится в ремонте в результате страхового случая и не может эксплуатироваться. Лимиты и условия предоставления указаны в Приложении №1, если это предусмотрено Приложением №1.

д) **Услуги эвакуатора:** Покрытие документально подтвержденных расходов на эвакуацию поврежденного в результате страхового случая застрахованного ТС с места ДТП до ближайшей СТО или места стоянки. Лимиты указаны в Приложении №1, если это

предусмотрено Приложением №1.

е) Дополнительные услуги (трезвый водитель, запуск двигателя, замена колеса):

Предоставление или компенсация расходов на данные услуги согласно условиям и лимитам, указанным в Приложении №1, если это предусмотрено Приложением №1.

РАЗДЕЛ 4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. По настоящим Правилам страховыми случаями не признаются события, произошедшие вследствие и/или при следующих обстоятельствах (если иное прямо не указано в Приложении №1 для конкретной программы страхования и не противоречит условию "даже если ВИНОВЕН или ПОСТРАДАВШИЙ" для программ SMART и DELUXE в части вины в ДТП, не связанной с грубыми нарушениями):

- а) умышленные действия Страхователя / Выгодоприобретателя / Водителя/ Застрахованного лица, направленные на наступление страхового случая, за исключением действий, связанных с выполнением ими своего гражданского долга или защиты жизни, здоровья, чести и достоинства Страхователя/Выгодоприобретателя/Водителя или третьих лиц;
- б) сообщение Страхователем/Выгодоприобретателем/Водителем к Страховщику заведомо ложных сведений;
- в) если Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель оставил место ДТП в нарушение Правил дорожного движения и нормативно-правовых актов РУз, уклонился от прохождения в соответствии с установленным порядком освидетельствования на состояние опьянения, употребил алкогольные напитки, наркотические, психотропные или иные одурманивающие вещества до и после ДТП до прохождения указанного освидетельствования или принятия решения об освобождении от такого освидетельствования;
- г) эксплуатации застрахованного ТС, не прошедшего обязательный технический осмотр и сертификацию газобаллонного оборудования в установленном законодательством порядке, нарушения правил пожарной безопасности, хранения и перевозки огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов;
- д) использование застрахованного ТС Страхователем/ Выгодоприобретателем/ Водителем в целях обучения вождению и/или для участия в соревнованиях и испытаниях;
- е) мошеннические действия или любая нечестность со стороны Страхователя/ Выгодоприобретателя/Водителя или любых лиц, которым доверена эксплуатация или управление застрахованным ТС;
- ё) нарушение правил эксплуатации застрахованного ТС, эксплуатации неисправного застрахованного ТС;
- ж) нарушение правил проезда железнодорожных переездов (если иное не предусмотрено Приложением №1);
- з) проезд на запрещающий сигнал светофора (регулирующего) (если иное не предусмотрено Приложением №1);
- и) движение против установленного направления (если иное не предусмотрено Приложением №1);
- й) превышение установленной скорости движения (если иное не предусмотрено Приложением №1);

к) неисправность и/или дефектах застрахованного ТС, которые существовали в нём к моменту начала действия настоящего правила, независимо знал ли об этом Страхователь/Выгодоприобретатель/Водитель или нет;

л) управление застрахованного транспортного средства лицом, не имеющим право и разрешение (водительские права, доверенность и т.п.) на управление транспортным средством в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан. Условие данного пункта не применяется в случае похищения застрахованного транспортного средства;

м) если Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель осуществлял коммерческую (с целью получения дохода) деятельность по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров, если ТС не застраховано для таких целей.

4.2. Страховщик не несет обязательств в отношении косвенных и прочих расходов Страхователя/Выгодоприобретателя/Водителя, которые могут быть вызваны страховым случаем (штраф, использование арендуемого ТС, проживание в гостинице во время восстановительного ремонта, командировочные расходы, потеря дохода, простой, материальные убытки, связанные с истечением гарантийного срока, моральный ущерб и др.), а также в отношении любых прямых и косвенных налогов и других, произведенных сверх необходимых, расходов.

4.3. Настоящее Правило не покрывает полный или частичный ущерб, нанесенный застрахованному ТС, произошедший вследствие любого одного из нижеперечисленных событий:

а) акт военного вторжения, военные действия или действия подобных военным (независимо от того, объявлена война или нет), гражданской войны;

б) мятеж, массовые гражданские волнения, забастовки национального характера;

в) террористические акты, совершенные лицом или группой лиц;

г) постоянное или временное лишение собственности вследствие принудительного отчуждения застрахованного ТС, производимого по решению судебных органов Республики Узбекистан в соответствии с действующим законодательством.

4.4. Страховщик не несет обязательства в отношении любых обязательств, которые не указаны и/или не описаны в настоящих Правилах.

4.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если размер ущерба не превышает размер установленной безусловной франшизы (если франшиза установлена). В случае, если размер ущерба превышает размер франшизы, при выплате страхового возмещения сумма франшизы вычитается из суммы причитающегося страхового возмещения.

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФРАНШИЗА

5.1. Страховые суммы по каждому покрытию и общая страховая премия указаны в Страховом Полисе и/или Приложении №2. Ставки страховых премий определяются согласно Приложению №1.

5.2. Страховая премия (или ее первая часть, если предусмотрена рассрочка) должна быть оплачена в сроки, согласованные сторонами и указанные в Страховом Полисе.

5.3. По риску «Гибель или повреждение ТС» может быть установлена безусловная франшиза. Размер франшизы указывается в Страховом полисе и/или Приложении №2.

5.4. Все взаиморасчеты по настоящему Правилу производятся в национальной валюте Республики Узбекистан (сум).

РАЗДЕЛ 6. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ПРАВИЛА

6.1. Настоящие Правила страхования (Договор страхования) вступают в силу с момента его подписания сторонами (или акцепта оферты) и уплаты страховой премии (или ее первого взноса) и проведения осмотра ТС (если требуется Страховщиком), и действует в течение срока, указанного в Страховом Полисе.

6.2. Моментом уплаты страховой премии или ее части считается день поступления денежных средств на банковский счет Страховщика или его Страхового агента.

6.3. Страхование, обусловленное настоящим Правилем, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления Договора страхования в силу, и действует в течение периода страхования, указанного в страховом полисе.

6.4. Страховой полис выдается в течение 3 (трех) банковских дней после уплаты страховой премии и/или первого и/или очередного взноса и проведения осмотра ТС. В случае неполной оплаты страховой премии (при рассрочке), Страховой полис действует пропорционально оплаченному периоду или на иных условиях, согласованных сторонами.

6.5. В случае утери Страхового полиса, выдача дубликата Страхового полиса осуществляется Страховщиком на основе письменного заявления Страхователя и/или Выгодоприобретателя в течение 5 (пяти) рабочих дней, после чего утерянный Страховой полис считается недействительным и страховые случаи по нему не рассматриваются.

6.6. При электронной форме заключения договора страхования страховой полис формируется в автоматическом режиме и, после оплаты страховой премии, направляется на указанный Страхователем адрес электронной почты

РАЗДЕЛ 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

В период действия настоящих Правил:

7.1. Страхователь/Выгодоприобретатель вправе:

- а) по согласованию со Страховщиком вносить изменения и дополнения в настоящие Правила;
- б) получать консультации Страховщика по настоящим Правилам;
- в) получить Страховой полис в срок, указанный в пункте 6.4./6.6. настоящих Правил;
- г) получать страховое возмещение при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, указанной в настоящих Правилах;

7.2. Страхователь вправе:

- а) заменить Выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом Страховщика, до того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по настоящим Правилам или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.

7.3. Страхователь/Выгодоприобретатель/Водитель обязан:

- а) содержать застрахованное ТС в строгом соответствии с противопожарными правилами, обеспечить выполнение требований надзорных органов, соблюдение соответствующих правил эксплуатации;

б) незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных, при заключении настоящих Правил, так как эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска наступления страхового случая. Значительными признаются следующие изменения:

- отчуждение ТС, снятие с учета, передача ТС в залог и (или) обременение его другими способами, передача ТС в аренду (проката, субаренды, лизинга, сублизинга, найма и т.д. и т.п.), использование ТС в целях несвойственных его техническому назначению;

- замена номерных агрегатов (кузова, двигателя и т.п.), установка дополнительного оборудования, утрата ключей от замков ТС и иных средств доступа к ТС или регистрационных документов ТС, замена регистрационных номеров ТС, оснащение ТС системой с дистанционным или автоматическим запуском двигателя;

- установка нестандартных дисков и шин, срезание крыши ТС и изготовление кабриолета, вырезание люка в потолке салона ТС, изменение цвета кузова или покрытие кузова ТС специальной окраской (под специальной окраской понимается окраска кузова застрахованного ТС типа «хамелеон», или «перламутр», или окраска иного нестандартного типа);

в) при наступлении события, которое в рамках настоящих Правил может вызвать к Страховщику требование по выплате страхового возмещения, незамедлительно уведомить Страховщика о его наступлении в срок и способом, указанным в настоящих Правилах;

г) при наступлении события, которое в рамках настоящих Правил может вызвать к Страховщику требование по выплате страхового возмещения, не начинать без письменного согласия Страховщика никаких работ по демонтажу оборудования и/или ремонту застрахованного ТС;

д) уведомить Страховщика и предоставить Страховщику все документы, необходимые для изучения всех обстоятельств произошедшего события, указанные в Разделе 8 настоящих Правил;

е) соблюдать инструкции по эксплуатации и обслуживанию застрахованного ТС, а также использовать его только по прямому назначению, указанному при заполнении Анкеты-заявления;

ж) довести до сведения лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, требования настоящих Правил;

з) при наступлении события, которое в рамках настоящих Правил могло бы обосновать какое-либо требование, не оставлять ТС без присмотра и соответствующих мер, предпринимаемых для предотвращения дальнейшего ущерба или потери, в случае если ТС было приведено в действие без согласования со Страховщиком (за исключением того, что необходимо в интересах безопасности или для исполнения приказов, исходящих от любых соответствующих властей), то любое увеличение ущерба будет исключено из суммы возмещения, которое выплачивается в соответствии с настоящими Правилами;

и) предъявить Страховщику поврежденное ТС и/или его части для осмотра (за исключением случаев похищения ТС, где ТС представляется Страховщику в случае его обнаружения) и согласования с ним дальнейших действий по страховому событию;

к) за счет Страховщика соглашаться с выполнением всех актов и процедур, которые могут

быть потребованы Страховщиком с целью рассмотрения претензии и реализации права регрессного требования;

л) соблюдать конфиденциальность информации, полученной от Страховщика в период действия настоящих Правил, за исключением случаев, когда Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны предоставить информацию в государственные органы в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан;

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

н) предъявить к Страховщику поврежденное ТС к осмотру, и сделать фотографии или видеосъемки всех поврежденных частей ТС до начала проведения восстановительных работ.

7.4. Страховщик имеет право:

а) затребовать дополнительные документы, характеризующие степень риска наступления страхового случая. В случае изменения степени риска в период действия настоящих Правил размер страховой премии может быть пересмотрен в сторону увеличения или снижения, в зависимости от обстоятельств;

б) проверять представленную Страхователем/Выгодоприобретателем/Водителем информацию, а также выполнение ими условий настоящих Правил.

7.4.1. Отказать в выплате страхового возмещения:

а) при неисполнении или ненадлежащем исполнении Страхователем/Выгодоприобретателем/ Водителем принятых на себя обязательств по настоящим Правилам;

б) если Страхователь/Выгодоприобретатель/Водитель не представил, в течение 30 (тридцати) дней после извещения о наступлении страхового события, документы/материалы и сведения, необходимые для установления наличия, характера и причин страхового случая;

в) если Страхователь/Выгодоприобретатель/Водитель 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) если Страхователь/ Выгодоприобретатель/ Водитель предоставил заведомо ложные и не достоверные сведения в отношении застрахованного ТС и страхового события;

д) в части не предоставленных Страховщику Страхователем/ Выгодоприобретателем поврежденных предметов (деталей, узлов и агрегатов, частей или составляющих) застрахованного ТС или остатков от них, за исключением случаев, когда они могут быть полностью уничтожены или похищены в результате страхового случая;

е) если Страхователь/ Выгодоприобретатель/ Водитель не представил Страховщику поврежденное ТС для осмотра до проведения ремонта, за исключением случаев, когда Страховщик сам отказался от осмотра;

ё) если Страхователь/ Выгодоприобретатель/ Водитель прибегает к обманным средствам или приемам, чтобы извлечь выгоду из страхования.

7.4.2. Страховщик имеет право принимать решение о признании произошедшего события страховым случаем без требования полного комплекта документов, предусмотренного

Разделом 8, в случаях, когда это предусмотрено Приложением №1 (например, "Выплата без оформления в УБДД") и при соблюдении всех условий для такой выплаты.

7.4.3. Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть действие договора страхования в случае неуплаты страховой премии (или ее части) в срок оговоренный настоящими Правилами и следовательно действие договора/Правил страхования прекращается и теряет свою юридическую силу (автоматически аннулируется) с момента истечения срока оплаты (с даты до которой должен был уплачен данный очередной платеж) и не влечет никаких обязательств для Страховщика по выплате страхового возмещения.

7.5. Страховщик обязан:

- а) выдать Страховой полис в сроки, установленные настоящими Правилами;
- б) после получения всех необходимых документов и признания факта наступления страхового случая произвести выплату страхового возмещения в размере и сроки, оговоренные настоящими Правилами;
- в) давать Страхователю консультации по настоящим Правилам;
- г) соблюдать конфиденциальность информации, полученной от Страхователя/Выгодоприобретателя/Водителя в период действия настоящих Правил, за исключением случаев, когда Страховщик обязан предоставить информацию в государственные органы в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан или имеется соответствующее письменное разрешение Страхователя/Выгодоприобретателя.

РАЗДЕЛ 8. РАССМОТРЕНИЕ ПРЕТЕНЗИИ

8.1. При наступлении события, которое в рамках настоящих Правил могло бы обосновать требование к Страховщику по выплате страхового возмещения,

Страхователь/Выгодоприобретатель/Водитель обязан:

8.1.1. при наступлении события, оговоренного подразделами 3.1. и 3.2. настоящих Правил, Страхователь/ Выгодоприобретатель/Водитель должны немедленно уведомить об этом Страховщика любым доступным способом и средствами связи (посредством телефона, электронного письма, факса и т.п.). При наступлении страхового события, оговоренного подразделом 3.3. настоящих Правил Страхователь / Застрахованное лицо обязан письменно уведомить Страховщика в течение 30 (тридцати) дней с момента, когда Страхователь / Застрахованное лицо узнал о наступлении события;

8.1.2. немедленно заявить о событии в компетентные органы (УБДД, ОПО, ОВД и т.п.) в порядке, установленном законодательством Республики Узбекистан (если это требуется для данного типа события);

8.1.3. предъявить представителю Страховщика поврежденное застрахованное ТС к осмотру в момент наступления страхового случая или в согласованные сроки;

8.1.4. не производить никаких перемещений поврежденного ТС до приезда представителя Страховщика, за исключением случаев, когда это требуется представителями правоохранительных органов или для спасения пострадавших лиц.

8.2. К письменному заявлению о наступлении страхового события

Страхователь/Выгодоприобретатель должен приложить следующие документы:

8.2.1. **При гибели или повреждении ТС:**

- а) страховой полис;
- б) материалы (постановление, справка о медицинском освидетельствовании водителей и другие) от соответствующих компетентных органов, уполномоченных проводить расследование обстоятельств наступившего события с указанием причин и обстоятельств происшествия (если применимо);
- в) копию свидетельства о регистрации застрахованного ТС (технический паспорт), если документ не был похищен вместе с застрахованным ТС или не сгорел во время пожара;
- г) водительское удостоверение лица, управлявшего ТС в момент события;
- д) путевой лист, копию Страхового полиса по ОСГОВТС (Закон РУз от 21.04.2008 года за № ЗРУ-155), копию паспорта или иного документа, удостоверяющего личность Водителя, доверенность на право управления застрахованным ТС от имени собственника или иного документа, приравненного к доверенности (если применимо);
- е) оригинал калькуляции/отчета на оценку материального ущерба, составленных оценочной организацией или наряд-заказа/дефектного акта станции технического обслуживания с указанием перечня всех работ, запасных частей и материалов, необходимых для восстановления, застрахованного ТС по выбору Страховщика. В случаях самостоятельного предоставления

Страхователем/Выгодоприобретателем/Водителем калькуляции/отчета на оценку материального ущерба, составленных оценочной организацией или наряд-заказа/дефектного акта станции технического обслуживания с указанием перечня всех работ, запасных частей и материалов, необходимых для восстановления, застрахованного ТС, то согласно подпункту «в» пункта 7.4 Правил, Страховщик имеет право переоценить ущерб в любой другой оценочной организации или в Республиканском Центре судебной экспертизы им Х.Сулеймановой при МЮ РУз, на свое усмотрение.

8.2.2. При похищении ТС или его агрегатов, деталей, систем, узлов, устройств и/или элементов конструкции, а также в случае гибели или повреждения ТС, произошедшего в результате похищения:

- а) страховой полис;
- б) справку от соответствующих компетентных органов, уполномоченных проводить расследование обстоятельств наступившего события с указанием обстоятельств и причин происшествия;
- в) свидетельство о регистрации ТС (технический паспорт);
- г) путевой лист, доверенность или иной документ, приравненный к доверенности на право владения, пользования или распоряжения ТС;
- д) при похищении агрегатов, деталей, систем, узлов, устройств и/или элементов конструкции копию Калькуляции на оценку материального ущерба, составленную оценочной организацией, имеющей лицензию на проведение оценочной деятельности, с указанием перечня всех работ, запасных частей и материалов.

8.2.3. При причинении телесных повреждений и/или материального ущерба потерпевшим (по риску "Гражданская ответственность"):

- а) страховой полис;
- б) документы (исковое заявление третьего лица, письма, вызовы и др.), полученные Страхователем / Выгодоприобретателем / Водителем в связи с произошедшим событием;
- в) заключение или Постановление о ДТП компетентных органов (УБДД и/или Суд и т.п.);

г) документы, подтверждающие личность потерпевших.

8.2.4. При получении телесных повреждений Застрахованными лицами (по риску "Несчастные случаи"):

а) страховой полис;

б) справку от соответствующих компетентных органов, уполномоченных проводить расследование обстоятельств наступившего события с указанием обстоятельств и причин происшествия (обычно из УБДД по факту ДТП);

в) копию Заключения судебно-медицинской экспертизы участников ДТП;

г) документы лечебных или медицинских учреждений, свидетельствующие о временной или постоянной нетрудоспособности Застрахованных лиц по причине несчастного случая, произошедшего в результате ДТП (выписку из истории болезни Застрахованного лица, заключение ВТЭК и т.п.);

д) в случае смерти - Свидетельство о смерти.

8.2.5. При наступлении события по дополнительным услугам (согласно Приложению №1):

а) Для «Повреждения переднего лобового стекла»: чеки или иные документы, подтверждающие расходы на ремонт/замену.

б) Для «Выплаты без оформления в УБДД»: заявление, фотографии повреждений. Страховщик может потребовать осмотр ТС.

в) Для «Услуг такси/эвакуатора/дополнительных услуг»: чеки, квитанции, договоры, подтверждающие факт оказания и оплаты услуг.

8.3. Для рассмотрения требований Страхователя о выплате страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая, связанного с возникновением транспортных расходов, Страхователь должен предоставить документы, подтверждающие факт оказания Страхователю услуги такси и/или услуги аренды ТС (счета, квитанции, счет фактуры и т.п.), если это предусмотрено Приложением №1.

8.4. При необходимости, в целях выяснения обстоятельств и/или определения размера ущерба, Страховщик имеет право затребовать другие документы, не указанные в настоящем Разделе, для урегулирования вопроса выплаты страхового возмещения.

8.5. После изучения всех обстоятельств, относящихся к данному событию, Страховщиком выносится решение о признании или не признании (или об отказе в выплате страхового возмещения) произошедшего события страховым случаем.

В случае признания Страховщиком наступившего события страховым случаем, устанавливается сумма причитающегося к выплате страхового возмещения, которая указывается в Акте о страховом случае. В случае, если Страховщик возмещает нанесенный ущерб застрахованному ТС путем проведения ремонтно-восстановительных работ, то вместо Акта о страховом случае сторонами подписывается Акт выполненных работ после проведения ремонтно-восстановительных работ.

8.6. В случае, если по факту наступления события 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.

8.7. Доказательство наступления страхового случая и обоснование суммы убытка возлагается на Страхователя/Выгодоприобретателя.

8.8. В зависимости от характера и обстоятельства страхового события, Страховщик имеет право принимать решение о признании или не признании (или об отказе в выплате страхового возмещения) произошедшего события страховым случаем без требования полного перечня документов, указанных в Разделе 8 настоящих Правил, если это предусмотрено условиями "Выплаты без оформления в УБДД" (Приложение №1).

8.9. В случае непризнания страхового случая, решение Страховщика об отказе выплаты страхового возмещения письменно сообщается Страхователю / Выгодоприобретателю не позднее 15 (пятнадцати) дней с момента обращения с требованием о выплате страхового возмещения и должно содержать мотивированное обоснование причин отказа.

РАЗДЕЛ 9. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховое возмещение по настоящим Правилам выплачивается в следующем порядке:

9.1.1. При гибели или похищении ТС – в размере понесенного ущерба, но не более страховой суммы, указанной в Части 1 (В) Приложения №2 к настоящим Правилам, за вычетом суммы франшизы (если установлена).

9.1.2. При повреждении застрахованного ТС – в сумме наряд-заказа/калькуляции на оценку материального ущерба, составленной оценочной организацией, имеющей лицензию на проведение оценочной деятельности, но не более страховой суммы, указанной в Приложении №2 к настоящим Правилам, за вычетом установленной суммы франшизы (если установлена).

Страховщик имеет право в счет страхового возмещения организовать и оплатить ремонт застрахованного ТС. При этом, право выбора формы осуществления выплаты страхового возмещения остается за Страховщиком.

9.1.3. Страховщик имеет право выплатить страховое возмещение на основании фактически произведенных расходов Страхователя на восстановление застрахованного ТС, при условии выполнения Страхователем подпункта «г» пункта 7.3. настоящих Правил и предоставлении всех доказуемых и необходимых документов (счет, акт выполненных работ, платежное поручение и т.п.).

9.1.4. Если транспортное средство/дополнительное оборудование Страхователя было застраховано не в полной стоимости, то Страховщик возмещает ущерб пропорционально отношению страховой суммы к страховой (действительной) стоимости имущества по формуле: $CB = ((ФУ * CC) / ДС) - Ф$, где СВ – подлежащее выплате страховое возмещение; CC – страховая сумма; ДС – действительная стоимость транспортного средства/дополнительного оборудования; ФУ – фактический размер убытка; Ф - франшиза (при ее отсутствии равна 0). При этом соответствие страховых сумм страховой стоимости имущества устанавливается отдельно по каждому застрахованному объекту.

9.1.5. При возникновении расходов на услуги эвакуатора (если покрывается Приложением №1), вследствие наступления страхового случая, страховое возмещение выплачивается в размере понесенных расходов, но не более страховой суммы, указанной в Страховом полисе для данной услуги.

9.1.6. Во всех случаях сумма страхового возмещения по подразделу 3.1. настоящих Правил исчисляется за вычетом установленной в настоящих Правилах суммы франшизы (если Правилами страхования установлена франшиза и событие не подпадает под

условия выплаты без франшизы, например, "Повреждение переднего лобового стекла").

9.1.7. Если в настоящих Правилах страховая сумма застрахованного ТС установлена ниже страховой стоимости ТС, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю/Выгодоприобретателю понесенные последним убытки пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

9.1.8. В случае повреждения переднего лобового стекла (если покрывается Приложением №1) – выплата производится в размере 100% от суммы ущерба, но не более лимита, указанного в Приложении №1, один раз за период страхования, без применения франшизы.

9.1.9. По риску «Выплата без оформления в УБДД» (если покрывается Приложением №1) – выплата производится в пределах лимита, установленного в Приложении №1, один раз за период страхования.

9.1.10. В случае возникновения обязательств по выплате страхового возмещения за причинение вреда имуществу потерпевшего по Правилам обязательного и добровольного страхования, в первую очередь выплачивается страховое возмещение по Правилу обязательного страхования, невозмещенная часть причиненного имуществу вреда покрывается по Правилу добровольного страхования. При этом, общая сумма уплаченного страхового возмещения по добровольному и обязательному страхованию не может превышать реальный ущерб, нанесенный имуществу потерпевшего.

9.1.11. При получении телесных повреждений Застрахованными лицами (если покрывается Приложением №1) страховая выплата производится в следующем соотношении к персональной страховой сумме, указанной в Части 5 (В) Приложения №1 к настоящим Правилам:

- за легкие телесные повреждения – 25% от персональной страховой суммы;
- за телесные повреждения средней тяжести – 50% от персональной страховой суммы;
- за тяжкие телесные повреждения – 75% от персональной страховой суммы;
- в случае смерти – 100% от персональной страховой суммы.

Общая сумма страховых выплат каждому Застрахованному лицу по каждому страховому случаю, покрываемому подразделом 3.3. настоящих Правил, с учетом ранее выплаченных сумм, не должна превышать страховую сумму, указанную в Части 3 Приложения №2 к настоящим Правилам.

9.2. При выплате страхового возмещения при хищении или полной конструктивной гибели застрахованного транспортного средства/дополнительного оборудования, либо замене его частей Страхователь отказывается от своих прав на имущество в пользу Страховщика (Абандон). Для отказа от своих прав Страхователь обязан передать все необходимые документы, подтверждающие переход этого имущества в собственность Страховщика.

9.3. Каждый платеж, произведенный Страховщиком на покрытие ущерба при наступлении страхового случая, оговоренного в пунктах 3.1., 3.2., 3.3., 3.4. Раздела 3 настоящих Правил, уменьшает лимит обязательств на сумму такого платежа, если Страхователем не оплачивается дополнительная страховая премия для восстановления страховой суммы. Уменьшение лимита обязательства Страховщика впоследствии выплаты страхового возмещения по подразделу 3.1. настоящих Правил не является основанием выплатить страховое возмещение с учетом требований статьи 936 Гражданского кодекса

Республики Узбекистан в отношении последующих страховых событий по настоящим Правилам.

9.4. Выплата Страховщиком страхового возмещения производится в течение 5 (пяти) банковских дней с момента подписания Акта о страховом случае путем перечисления денежных средств на банковский счет Страхователя/Выгодоприобретателя/третьих лиц, а при наступлении страхового случая, оговоренного в пункте 3.3. настоящего Правила, путем перечисления денежных средств на лицевой счет Застрахованного лица, в случае смерти -наследникам.

9.5. После выплаты Страховщиком страхового возмещения, по страховым случаям, наступившим по вине Водителя (за исключением случаев, когда покрытие предоставляется "даже если ВИНОВЕН"), в отношении Водителя не будут применяться права обратного требования (суброгация и регресс), предусмотренные в ст. 957 и 1001 Гражданского кодекса Республики Узбекистан, если иное не вытекает из обстоятельств дела (например, умышленное причинение вреда, состояние опьянения и т.д.).

9.6. Страховое возмещение по подразделу 3.1. выплачивается Выгодоприобретателю.

9.7. Страховое возмещение по подразделу 3.2 выплачивается потерпевшему (пострадавшим). При этом, если Страхователь/Выгодоприобретатель/Водитель с письменного согласия Страховщика возместил ущерб потерпевшим, причитающееся страховое возмещение выплачивается Страхователю/ Выгодоприобретателю/ Водителю.

9.8. Страховое обеспечение по подразделу 3.3. выплачивается непосредственно Застрахованным лицам или их наследникам, согласно действующему законодательству Республики Узбекистан.

9.9. Страховое возмещение по подразделу 3.4 (Дополнительные услуги) выплачивается непосредственно Выгодоприобретателю или поставщику услуг по поручению Страховщика.

9.10. Если после выплаты страхового возмещения Страхователю/Выгодоприобретателю или заинтересованной стороне в связи с нанесением ущерба ТС ущерб возмещен и/или возмещается виновной или иной стороной, Страхователь/Выгодоприобретатель/Водитель обязан вернуть Страховщику выплаченное страховое возмещение в размере этой суммы.

РАЗДЕЛ 10. РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Настоящий договор может быть расторгнут по письменному заявлению одной из сторон. Для расторжения настоящего договора требуется согласие всех сторон, при этом, настоящий договор считается расторгнутым на следующий день после подписания соглашения о расторжении.

10.2. При требовании о досрочном расторжении настоящего договора, обусловленным нарушением Страховщиком своих обязательств, уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме.

10.3. При требовании Страховщика о досрочном расторжении настоящего договора, обусловленным нарушением Страхователем своих обязательств, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

10.4. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченная страховая премия подлежит возврату пропорционально времени

действия настоящих Правил/договора страхования за вычетом 25% от уплаченной страховой премии, пропорциональной истекшему периоду действия договора страхования. Страхователь вправе обратиться к Страховщику о направлении суммы страховой премии, подлежащей к возврату в его пользу, для оплаты других его договоров страхования, заключенных/заключаемых со Страховщиком, в таком случае возвращаемая сумма может быть зачтена в счет такого договора без вычета расходов в размере 25%.

10.5. В любом случае, страховая премия не подлежит возврату, если по настоящему договору Страховщик выплатил страховое возмещение независимо от суммы такой выплаты или же у него имеется обязательство по выплате страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая.

10.6. Настоящий договор прекращается в случаях:

- а) истечения срока действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств в полном объеме;
- в) в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 11. СУБРОГАЦИЯ

11.1. К Страховщику, уплатившему полностью или частично страховое возмещение, переходит в пределах этой суммы право регрессного требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу ответственному за причиненный вред (ущерб).

11.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан при получении страхового возмещения передать Страховщику все необходимые документы и предпринять все действия для реализации право регрессного требования.

11.3. При отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от претензий к лицу виновному в наступлении страхового случая или от прав, обеспечивающих реализацию требований к нему, а также при отказе передать Страховщику документы, необходимые для предъявления регрессного требования Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе требовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

РАЗДЕЛ 12. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

12.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение принятых на себя обязательств стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

12.2. За просрочку выплаты причитающегося Страхователю/ Водителю/ Застрахованным лицам/ Третьим лицам страхового возмещения, Страховщик выплачивает Страхователю пени в размере 0,2% от просроченной суммы за каждый день просрочки, но не более 30% от суммы, подлежащей выплате по настоящим Правилам. Уплата пени не освобождает Страховщика от обязанности выплаты страхового возмещения.

12.3. Стороны освобождаются от ответственности в случае, если неисполнение ими своих обязательств по настоящим Правилам было вызвано обстоятельствами непреодолимой силы (форс-мажор). Сторона, подвергшаяся действию обстоятельств непреодолимой силы, обязана немедленно уведомить другую сторону о возникновении и возможной продолжительности действия указанных обстоятельств. При этом, в случае возникновения форс-мажорных обстоятельств В случае наступления форс-мажорных

обстоятельств, срок выполнения обязательств сторонами отодвигается соразмерно времени, в течение которого действуют форс-мажорные обстоятельства.

РАЗДЕЛ 13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. В случае возникновения споров, требований или разногласий по вопросам, предусмотренными настоящими Правилами, стороны примут меры путем проведения переговоров.

13.2. При невозможности разрешения споров, разногласий или требований, возникающих из настоящего правила, в том числе касающиеся его исполнения, нарушения, прекращения или недействительности, путем переговоров, они подлежат разрешению и рассмотрению в судебном порядке, в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 14. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

14.1. Все дополнения и изменения к настоящим Правилам, а также пролонгация или прекращение должны быть совершены в письменном виде с согласия сторон.

14.2. Взаимоотношения сторон, не описанные в настоящем правиле, регулируются действующим законодательством Республики Узбекистан.

14.3. Настоящее правило составлено в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу и хранящихся по одному экземпляру у Страховщика и Страхователя (или в электронной форме с равной юридической силой).

ПРИЛОЖЕНИЕ №1

к Правилам комплексного страхования транспортных средств (КАСКО) СП АО
«EUROASIA INSURANCE»

ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

№	Наименование программы/риска	LITE	SMART	DELUXE
1	Полное разрушение авто (угон, гибель)	В пределах страховой суммы	В пределах страховой суммы (в результате ДТП даже если ВИНОВЕН или ПОСТРАДАВШИЙ)	В пределах страховой суммы (в результате ДТП даже если ВИНОВЕН или ПОСТРАДАВШИЙ)
2	Различные повреждения авто	В результате природных явлений; В результате ДТП даже если ВИНОВЕН или ПОСТРАДАВШИЙ. В пределах страховой суммы.	В результате природных явлений; В результате ДТП даже если ВИНОВЕН или ПОСТРАДАВШИЙ. В пределах страховой суммы.	В результате природных явлений; В результате ДТП даже если ВИНОВЕН или ПОСТРАДАВШИЙ. В пределах страховой суммы.
3	Гражданская ответственность	Не покрывается	до 10 000 000 сум	до 20 000 000 сум
4	Несчастные случаи с застрахованным и лицами	Не покрывается	до 15 000 000 сум	до 25 000 000 сум
5	Расходы на оценку ущерба авто	Покрывается	Покрывается	Покрывается

6	Повреждение переднего лобового стекла (1 раз за период страхования, без франшизы)	Не покрывается	до 4 500 000 сум	до 7 500 000 сум
7	Выплата без оформления в УБДД (без ДТП) (1 раз за период страхования, при ущербе не более указанного % от страховой суммы ТС)	Не покрывается	до 7% от страховой суммы ТС	до 10% от страховой суммы ТС
8	Услуги такси (при нахождении ТС в ремонте после страхового случая)	Не покрывается	Не покрывается	до 1 000 000 сум (в течении 2-х недель)
9	Услуги эвакуатора (с места ДТП)	Не покрывается	Не покрывается	до 500 000 сум
10	Дополнительные услуги (трезвый водитель, запуск двигателя, замена колеса)	Не покрывается	Не покрывается	Включено (с лимитами, указанными в Приложении №2/Полисе)
11	Ставки страховой премии (от страховой стоимости ТС)	до 500 млн - 1,3% / после 500 млн - 1,5%	до 500 млн - 1,5% / после 500 млн - 1,7%	до 500 млн - 2,2% / после 500 млн - 2,5%

Примечание к Приложению №1:

- Условия "в результате ДТП даже если ВИНОВЕН или ПОСТРАДАВШИЙ" означают, что страховое покрытие предоставляется независимо от степени вины

Страхователя/Водителя в ДТП, за исключением случаев, предусмотренных Разделом 4 "Общие исключения" настоящих Правил (например, управление ТС в состоянии опьянения, без водительского удостоверения, оставление места ДТП и т.п.).

- Конкретные лимиты по дополнительным услугам, не указанные явно, а также размер безусловной франшизы (если применяется) указываются в Страховом полисе и/или Приложении №2 к настоящим Правилам.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

к Правилам комплексного страхования транспортных средств (КАСКО) СП АО «EUROASIA INSURANCE»

СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВЫЕ ПРЕМИИ, ФРАНШИЗЫ

1. Страховая сумма по риску «Гибель или повреждение ТС» устанавливается в размере действительной (рыночной) стоимости ТС на момент заключения Договора страхования.
 2. Страховые суммы (лимиты ответственности) по рискам «Гражданская ответственность», «Несчастные случаи с застрахованными лицами», а также по «Дополнительным услугам» устанавливаются в соответствии с выбранной Программой страхования (Приложение №1) и указываются в Страховом Полисе.
 3. Размер страховой премии рассчитывается исходя из страховой стоимости ТС, выбранной Программы страхования (согласно ставкам, указанным в Приложении №1) и иных факторов, влияющих на степень риска, и указывается в Страховом Полисе.
 4. Размер безусловной франшизы (если она установлена) по риску «Гибель или повреждение ТС» определяется в соответствии с выбранной Программой страхования и указывается в Страховом Полисе.
-