

ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА

обязательного страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу других лиц и окружающей среде в случае аварии на опасном производственном объекте путем оформления E-Polis (электронного полиса) онлайн

Эта публичная оферта (в дальнейшем - оферта) определяет порядок и условия заключения (и расторжения) договора обязательного страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу других лиц и окружающей среде в случае аварии на опасном производственном объекте через электронный полис (E-Polis) с компанией «EUROASIA INSURANCE» АО СП (в дальнейшем - страховщик).

Настоящая оферта разработана на основе «Положения о порядке обязательного страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу других лиц и окружающей среде в случае аварии на опасном производственном объекте», утвержденного постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 10 декабря 2008 года № 271, Приложение 5.

1. Общие условия и определения

1.1. В данной оферте используются следующие определения:

E-Polis - это страховой договор, оформленный в электронном виде, который предоставляет обязательное страхование гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу других лиц и окружающей среде в случае аварии на опасном производственном объекте. Этот электронный полис выдается после полной оплаты страховой премии страховщику и является документом, подтверждающим заключение страхового договора, а также вступление в силу обязательства страховщика по выплате страхового возмещения в соответствии с условиями договора.

Нормативный акт - это Положение о порядке обязательного страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу других лиц и окружающей среде в случае аварии на опасном производственном объекте, утвержденное Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 10 декабря 2008 года № 271 с Приложением 5.

Страховой объект - это имущественные интересы застрахованного, связанные с обязательным страхованием гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу других лиц и окружающей среде, возникающие в случае аварии на опасном производственном объекте, которые подлежат покрытию в соответствии с договором страхования.

страховой случай — факт наступления гражданской ответственности страхователя за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу других лиц и окружающей среде в случае аварии на опасном производственном объекте;

авария — разрушение сооружения и (или) технического устройства, применяемых на опасном производственном объекте, неконтролируемые взрыв и (или) выброс опасных веществ, произошедшие в период действия договора страхования;

договор обязательного страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу других лиц и окружающей среде в случае аварии на опасном производственном объекте — договор страхования, по которому страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного настоящим Положением страхового случая возместить потерпевшему причиненный вследствие этого страхового случая ущерб в размере страховой суммы, определенной договором страхования;

акт о страховом случае — документ, составляемый страховщиком с участием страхователя или его представителя при наступлении страхового случая и содержащий в себе информацию о времени, месте и причине происшествия аварии, размере нанесенного другим лицам вреда, а также размере расходов, произведенных страхователем в целях уменьшения убытка.

Страховая сумма – это сумма денежных средств, которую страховщик обязан выплатить в случае наступления страхового события, как указано в полисе.

Страховая премия – это сумма денежных средств, которую страхователь обязан выплатить страховщику в соответствии с условиями и сроками данного страхового договора.

Страховое возмещение – это сумма денежных средств, которую страхователь/бенефициар получает в пределах страховой суммы в случае наступления страхового события в соответствии с данным страховым договором.

Страховое событие – это событие, предусмотренное страховым договором, подтвержденное документально и фактически произошедшее в период действия страховки и на территории действия договора, которое вызывает обязательство страховщика по выплате страхового возмещения.

Страховой период – это период действия страхового полиса. Обязанности страховщика по страховым событиям действуют только в течение страхового периода, указанного в полисе.

Страховая территория – это территория, на которой действует страховой договор. В данном договоре страховая территория охватывает место (адрес) расположения опасного производственного объекта на территории Республики Узбекистан.

Дата начала страховой ответственности – это дата, начиная с которой в 24:00 вступает в силу страховая ответственность по договору, после полной выплаты страховой премии на расчетный счет компании.

2. Оформление E-Polis

2.1. Оформление E-Polis

Оформление E-Polis осуществляется через информационные системы, такие как официальный веб-сайт, мобильное приложение «Суғурталовчи», а также через системы Национального агентства по перспективным проектам Республики Узбекистан и заинтересованных министерств и ведомств.

2.2. Для оформления E-Polis организации, использующие опасные производственные объекты, должны внести следующие данные в электронную заявку:

- Идентификационный номер налогоплательщика;
- Название организации, банковские реквизиты;
- Тип опасного производственного объекта;
- Электронный адрес (если имеется);
- Мобильный телефонный номер.

2.3. Уведомление о завершении оформления E-Polis отправляется через одну из следующих форм:

- По телефонному номеру;
- По электронному адресу;
- Через личный кабинет на веб-сайте или в мобильном приложении страховщика.

При этом соответствующие данные автоматически заполняются в единой информационной системе, если они уже присутствуют в системе.

2.4. Если при заполнении электронной заявки единая информационная система частично или полностью не функционирует, то есть государственные информационные базы частично не работают и/или связь с ними прервана, страхователь может ввести оставшиеся данные вручную или предоставить документы в приложении к заявке.

2.5. После полного заполнения электронной заявки страхователь нажимает кнопку отправки.

2.6. Сотрудники страховщика проверяют полноту и правильность данных в отправленной электронной заявке в течение одного рабочего дня. Страхователю отправляется уведомление о возможности уплаты страховой премии или необходимости исправления данных. Если данные не проверяются и/или не исправляются в течение 24 часов с момента подачи заявки, страховщик уведомит страхователя через ресурс в Интернете или SMS о невозможности оформления, переоформления или аннулирования E-Polis.

2.7. Страховая премия рассчитывается исходя из тарифных ставок, разработанных страховщиком, и размера страховой суммы, указанного в договоре. Ознакомиться с тарифами можно в процессе заполнения электронной заявки.

2.8. После получения уведомления о возможности уплаты страховой премии, страхователь должен произвести оплату в течение 72 часов через электронные платежные системы или банковским переводом. Если страховая премия оплачена в размере, меньшем, чем предусмотрено E-Polis, страховщик немедленно отправляет уведомление страхователю о необходимости уплаты недостающей суммы в течение 72 часов.

2.9. Факт оплаты страховой премии означает акцепт этой Оферты страхователем.

2.10. Обязанности страховщика вступают в силу с 00:00 следующего дня после поступления страховой премии на счет страховщика и заканчиваются в 24:00 последнего дня страхового периода, указанного в E-Polis. Если в E-Polis не предусмотрена иная дата начала действия страхования, обязательное страхование применяется к событиям, произошедшим после вступления электронного договора в силу.

2.11. После полной уплаты страховой премии страхователю будет направлено уведомление о завершении оформления E-Polis в выбранной форме. Это уведомление содержит следующие данные:

- Название и реквизиты страховой организации;
- Название и реквизиты страхователя (организации);
- Адрес страховой организации;
- Страховая ответственность;
- Название опасного объекта;
- Тип опасного объекта;
- Страховая сумма;
- Размер страховой премии;
- Срок действия E-Polis;
- Уникальный номер E-Polis;
- Ссылка на единую информационную систему.

2.12. Страхователь может загрузить E-Polis через ссылку на единую информационную систему.

2.13. Страхователь несет ответственность за достоверность информации и документов, предоставленных страховщику для оформления электронного полиса.

3. Не признается страховым случаем гражданская ответственность страхователя, наступившая вследствие

3.1. ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения, если они не связаны с эксплуатацией данного производственного объекта;

3.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, действий вооруженных формирований или террористов;

3.3. массовых беспорядков, других коллективных актов гражданского неповиновения, забастовок;

3.4. действия обстоятельств непреодолимой силы: стихийных бедствий, природных явлений стихийного характера;

3.5. возникновение обстоятельств, не связанных непосредственно с эксплуатацией опасного производственного объекта;

3.6. иных обстоятельств, предусмотренных законодательством и договором.

4. Страховая сумма

4.1. При аварии на опасном производственном объекте, при которой причинен вред жизни, здоровью, имуществу третьих лиц или окружающей среде, обязательное страхование гражданской ответственности организаций, использующих опасные производственные объекты, устанавливается следующим образом:

Типы опасных производственных объектов	Минимальные суммы страхования (в базовых расчетных величинах)
Первый	250000 (двести пятьдесят тысяч)
Второй	50000 (пятьдесят тысяч)
Третий	10000 (десять тысяч)

1. Права и обязанности сторон

4.2. Страховщик имеет право:

- а) проводить за свой счет независимую экспертизу объекта страхования в целях определения степени страхового риска при заключении договора страхования;
- б) проводить оценку страхового риска при заключении договора и в период действия договора страхования;
- в) проводить дополнительное расследование с целью определения размера причиненного вреда;
- г) запрашивать и получать материалы технического расследования аварии, информацию и документы от компетентных органов по поводу причинения вреда, медицинские заключения, счета, позволяющие судить о стоимости утраченного (поврежденного) имущества, стоимости произведенных работ, а также иные необходимые документы;
- д) проверять предоставленную страхователем информацию, вести контроль за выполнением страхователем требований и условий договора страхования;
- е) требовать от страхователя соблюдения требований промышленной безопасности.

4.3. Страховщик обязан:

- а) в случае проведения страхователем мероприятий по уменьшению риска наступления страхового случая пересмотреть условия договора страхования по заявлению страхователя, с учетом степени уменьшения риска наступления страхового случая;
- б) возместить расходы, произведенные страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика. Возмещение указанных расходов производится страховщиком в течение одного месяца с даты получения им акта о соответствующих затратах, но не ранее осуществления выплаты страхового возмещения (страховой суммы). Такие расходы должны быть возмещены, даже если соответствующие меры оказались безуспешными, и независимо от того, что вместе с возмещением других убытков по договору страхования они могут превысить установленную договором страховую сумму, но не более чем на 20 процентов;
- в) не разглашать сведения об имущественном положении страхователя, состоянии, условиях и особенностях эксплуатации опасного производственного объекта и другую конфиденциальную информацию, ставшую известной в связи с заключением договора страхования, кроме случаев, предусмотренных законодательством.

4.4. Страхователь имеет право:

- а) участвовать в расследовании страхового случая;
- б) обжаловать решения по результатам расследования страховых случаев;
- в) получать от страховщика бесплатную информацию о своих правах и обязанностях по обязательному страхованию гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу других лиц и окружающей среде в случае аварии на опасном производственном объекте;
- г) обращаться в суд для защиты своих прав по вопросам обязательного страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу других лиц и окружающей среде в случае аварии на опасном производственном объекте.

4.5. Страхователь обязан:

- а) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при

заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

б) сообщать страховщику о любой произошедшей аварии на опасном производственном объекте, а также о любых последствиях аварии, которые могут привести к предъявлению другими лицами страхователю иска о возмещении вреда их жизни, здоровью и (или) имуществу и окружающей среде, обо всех претензиях и исках других лиц о возмещении вреда, предоставлять все документы, характеризующие обстоятельства и причины аварии;

в) в течение 3 рабочих дней со дня получения соответствующего судебного решения сообщать страховщику об установленном судебным решением факте обязанности возместить вред, причиненный в случае аварии на опасном производственном объекте;

г) при наступлении аварии принимать разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, страхователь должен следовать указаниям страховщика, если они сообщены страхователю;

д) не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию требований, предъявленных другими лицами, без предварительного согласия страховщика.

4.6. В страховом договоре могут быть предусмотрены дополнительные права и обязанности сторон, которые согласованы между ними и соответствуют законодательству.

4.7. В случае нарушения условий оферты со стороны страхователя или страховщика, они несут ответственность в соответствии с законодательством.

5. Права и обязанности других лиц

5.1. Другие лица имеют право:

а) на страховое возмещение по обязательному страхованию гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу и окружающей среде в случае аварии на опасном производственном объекте;

б) участвовать в расследовании страхового случая;

в) обжаловать решение по результатам расследования страховых случаев;

г) получать от страховщика бесплатную информацию о своих правах и обязанностях по обязательному страхованию гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу и окружающей среде в случае аварии на опасном производственном объекте;

д) обращаться в суд для защиты своих прав по вопросам обязательного страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу и окружающей среде в случае аварии на опасном производственном объекте.

5.2. Другие лица обязаны:

а) предоставлять необходимые документы, выданные специальными органами, подтверждающие факт получения вреда вследствие аварии на опасном производственном объекте и его размер;

б) содействовать страховщику при проведении независимой экспертизы им (страховщиком) наступившего страхового случая.

5.3. Другие лица могут иметь и иные права и нести иные обязанности в соответствии с законодательством.

6. Выплата страхового возмещения (страховой суммы)

6.1. В случае аварии на опасном производственном объекте страхователь письменно уведомляет страховщика в течение 3 рабочих дней с момента аварии на опасном производственном объекте, в результате которой причинен вред:

а) жизни и здоровью других лиц;

б) При причинении ущерба имуществу третьих лиц и окружающей среде в результате аварии на опасном производственном объекте, необходимо уведомить об этом в письменной форме в течение 3 рабочих дней с момента наступления аварии.

6.2. Размер выплаты страхового возмещения (страховой суммы) определяется страховщиком на основании акта технического расследования причин аварии, судебных решений и других материалов, содержащих данные о причинах и обстоятельствах наступления страхового случая, в том числе и о размере причиненного другим лицам вреда.

6.3. Выплата страхового возмещения (страховой суммы) производится на основании акта о страховом случае, подписанного сторонами и составленного на основе документов, подтверждающих страховой случай.

6.4. Выплата страхового возмещения (страховой суммы) осуществляется в пределах установленной страховой суммы, указанной в договоре страхования.

Если по одному договору страхования застраховано несколько опасных производственных объектов, в отношении которых установлены различные страховые суммы, то выплата страхового возмещения (страховой суммы) по конкретному страховому случаю производится в пределах страховой суммы, установленной по опасному производственному объекту, на котором произошла авария.

6.5. о договоре страхования возмещению не подлежат:

а) моральный вред;

б) вред, причиненный лицам, находящимся со страхователем в трудовых отношениях, во время исполнения ими трудовых обязанностей в соответствии с договором (контрактом) согласно Трудовому кодексу Республики Узбекистан;

в) вред, причиненный имуществу, которым страхователь владеет на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, по договору хранения, по доверенности, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему имущества и т.п.);

г) убытки страхователя, вызванные уплатой неустойки (штрафа, пени), исполнением гарантийных и аналогичных им обязательств, неисполнением или ненадлежащим исполнением договорных обязательств;

д) упущенная выгода.

6.6. Выплата страхового возмещения (страховой суммы) производится непосредственно потерпевшему. Возмещение расходов, предусмотренных подпунктом «б» пункта 15 настоящего Положения, производится страхователю.

6.7. Выплата страхового возмещения (страховой суммы) осуществляется в течение 10 рабочих дней со дня подписания акта о страховом случае.

30. В случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном порядке страховщик может отложить решение вопроса о выплате страхового возмещения (страховой суммы) до момента принятия окончательного судебного решения, если по первоначальному решению невозможно вынести положительного или отрицательного заключения.

31. В тех случаях, когда причиненный вред возмещается также другими лицами, страховщик оплачивает только разницу между суммой страхового возмещения (страховой суммы), подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь обязан известить страховщика о ставших ему известными выплатах для возмещения вреда потерпевшему, произведенных другими лицами.

6.10. В случае, если страхователь на основании исполнения судебного решения произвел компенсацию вреда, причиненного в результате эксплуатации опасного производственного объекта, в отношении которого заключен договор страхования, страховщик производит выплату страхового возмещения (страховой суммы) страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленной по договору страхования страховой суммы.

6.11. Право страховщика на отказ в выплате страхового возмещения (страховой суммы) определяется законодательством и договором.

6.12. Переход права требования страхователя на возмещение вреда (суброгация) страховщику, уплатившему страховое возмещение (страховую сумму), регулируется законодательством и договором.

6.13. При наступлении страхового случая страхователь предоставляет страховщику следующие документы:

- Уведомление о страховом случае;
- Страховой полис;
- Документы уполномоченных организаций, подтверждающие страховой случай;
- Фотографии поврежденного имущества;
- Другие сведения о страховом случае, известные страхователю.

6.14. Страховщик имеет право проверить правильность предоставленных документов и, в необходимых случаях, запросить дополнительные необходимые документы.

6.15. Страховщик обязуется (в письменной форме) отремонтировать, продать, сдать поврежденное имущество в металлолом в случае наступления страхового случая или передать его кому-либо, сжечь, уничтожить и выполнить другие работы по согласованию со страховщиком.

6.16. Страховое возмещение выплачивается в размере фактически понесенного ущерба, с учетом франшизы, если она предусмотрена в договоре, но не превышая суммы, установленной страховой суммой по договору.

6.17. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 банковских дней с момента подписания акта о страховом случае.

6.18. Выплата страхового возмещения осуществляется путем перевода денежных средств на расчетный счет.

6.19. Если при наступлении страхового случая действует другой страховой договор или имеется материальный ущерб, взысканный с виновного лица в пользу страхователя, страховое возмещение выплачивается с учетом вычета уже оплаченного или возмещенного ущерба.

7. Условия обработки персональных данных

7.1. С момента ввода данных о себе в электронную заявку на оформление электронного полиса страхователь считается давшим согласие на обработку своих персональных данных (сбор, запись, систематизацию, хранение, использование и уничтожение) для реализации электронного полиса.

7.2 Обработка персональных данных осуществляется страховщиком в целях выполнения обязательств по страхованию в соответствии с Законом Республики Узбекистан «О персональных данных» от 2 июля 2019 года.

8. Заключительные правила

8.1. Лица, нарушившие требования настоящей оферты, несут ответственность в соответствии с законодательством.

8.2. В случае возникновения разногласий или споров по вопросам, предусмотренным офертой или связанным с ней, стороны обязаны предпринять меры для их урегулирования до обращения в суд.

8.3. Если спор невозможно разрешить до обращения в суд, он будет рассматриваться в соответствующем суде по месту нахождения страховщика в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

8.4. Порядок изменения, отмены и досрочного прекращения страхового договора, а также рассмотрение претензий по страховке, определение суммы ущерба и порядок выплаты страхового возмещения регулируются Нормативным актом и применяются в соответствии с его положениями.