

«УТВЕРЖДЕНО»
Протоколом правления
АО «ALFA INVEST sug'urta kompaniyasi»
№ 06 от «10» марта 2026 года



Председатель Правления
И.Ю. Ахметова

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ЛИЦ, ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА ПРЕДЕЛЫ
ПОСТОЯННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА**

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	3
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	9
3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	11
4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	12
5. СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ БОЛЕЗНИ И ПРОЧИХ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ ВО ВРЕМЯ ПОЕЗДКИ 13	
6. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ	24
7. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ	27
8. СТРАХОВАНИЕ БАГАЖА	30
9. СТРАХОВАНИЕ ЗАДЕРЖКИ, ОТМЕНЫ ИЛИ ПЕРЕНАПРАВЛЕНИЯ РЕЙСА	32
10. СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ НЕВОЗМОЖНОСТИ СОВЕРШИТЬ ПОЕЗДКУ	35
11. СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ ДОСРОЧНОГО ВОЗВРАЩЕНИЯ ИЗ ПОЕЗДКИ	40
12. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ НА СЛУЧАЙ ОПОЗДАНИЯ НА ОБРАТНЫЙ РЕЙС	41
13. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ НА ПОЛУЧЕНИЕ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ	43
14. СТРАХОВАНИЕ СКИ-ПАССА	45
15. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ УТРАЧЕННЫХ ДОКУМЕНТОВ	46
16. СТРАХОВАНИЕ ПРИ ПУТЕШЕСТВИИ НА АВТОТРАНСПОРТНОМ СРЕДСТВЕ	48
17. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА И ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ОБЪЕКТА НЕДВИЖИМОСТИ НА ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ	52
18. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ	72
19. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	73
20. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	75
21. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	77
22. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	85
23. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	85
24. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	89
25. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ	89
Приложение № 1 к Правилам страхования лиц, выезжающих за пределы постоянного места жительства	92
Приложение № 2 к Правилам страхования лиц, выезжающих за пределы постоянного места жительства	104
Приложение № 3 к Правилам страхования лиц, выезжающих за пределы постоянного места жительства	110

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил страхования лиц, выезжающих за пределы постоянного места жительства (далее — Правила страхования, Правила), и действующего законодательства Республики Узбекистан (далее — законодательство Республики Узбекистан) Акционерное общество «ALFA INVEST SUG'URTA KOMPANIYASI», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает с юридическими лицами и дееспособными физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, именуемыми в дальнейшем Страхователями, договоры страхования лиц, выезжающих за пределы постоянного места жительства (далее — Договоры страхования, Договор).

1.2. Страховщик вправе на основании настоящих Правил страхования формировать отдельные Правила, договоры, оферты страхования с использованием отдельных условий, закрепленных в настоящих Правилах страхования, и/или комбинировать их, с присвоением таким Правилам, договорам, офертам страхования, программам страхования маркетинговых названий.

1.3. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик (далее также Стороны) могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и об их дополнении согласно законодательству Республики Узбекистан. Изменения и дополнения положений настоящих Правил, согласованные Сторонами Договора при его заключении, должны быть закреплены в Договоре страхования. В этом случае настоящие Правила применяются к Договору страхования в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте Договора страхования. Если Приложение к Правилам страхования не применяется при осуществлении страхования по конкретному Договору страхования, то оно может не вручаться Страхователю.

1.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя (Застрахованного лица), если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила (выдержки из них) изложены в одном документе с Договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему, либо в Договоре страхования содержится ссылка на Правила страхования, размещенные Страховщиком на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее — сеть «Интернет»).

1.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения страховщиком страхователю на основании его письменного или устного заявления подписанного страховщиком страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), содержащего условия договора страхования. В этом случае согласие страхователя заключить договор на предложенных страховщиком условиях подтверждается принятием от страховщика указанных документов и уплатой страховой премии либо — при внесении страховой премии в рассрочку — уплатой первого взноса. В страховом полисе будет указана ссылка на соответствующие Правила или договоры страхования, размещенные Страховщиком на своем официальном сайте. В данном случае договор и полис страхованию будут являться одним документом.

1.6. Субъектами страхования по настоящим Правилам являются Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель.

1.7. Термины и определения, используемые в настоящих Правилах:

Страховщик — Акционерное общество «ALFA INVEST SUG'URTA KOMPANIYASI», действующее в соответствии с лицензией, выданной уполномоченным государственным органом в сфере страхования, и оказывающее страховые услуги Страхователям (Застрахованным, Выгодоприобретателям) в соответствии с условиями настоящих Правил страхования и договоров страхования.

Страхователь — дееспособное физическое или юридическое лицо любой организационно-правовой формы либо или индивидуальный предприниматель, заключившее договор страхования со Страховщиком, оплачивающее страховую премию и вступившее с ним в страховые отношения.

Застрахованное лицо (Застрахованный) — лицо, в отношении которого Страхователь заключает Договор страхования. В случае если Страхователь заключил Договор страхования в свою пользу, то он является Застрахованным лицом.

Выгодоприобретатель — лицо, которому принадлежит право на получение страховой выплаты.

Третьи лица — любые лица, за исключением Страхователя, Выгодоприобретателя по Договору страхования, членов их семей (лиц, проживающих совместно со Страхователем, Выгодоприобретателем) и/или лиц, ведущих с ним совместное хозяйство, близких родственников (супруг(-а) (за исключением бывших супругов), родственников по прямой восходящей и нисходящей линии (родители, дети, дедушка, бабушка и внуки), полнородных и неполнородных (имеющих общих отца или мать) братьев и сестер, усыновителей и усыновленных), лиц, находящихся на иждивении Страхователя (Выгодоприобретателя) по Договору страхования имущества, работников Страхователя, а также лиц, сдающих (принимающих) застрахованное имущество по договору аренды, найма, лизинга, безвозмездного пользования, хозяйственного ведения, оперативного или доверительного управления.

Работники Страхователя (Выгодоприобретателя) — физические лица, выполняющие работу на основании трудового или гражданско-правового договора со Страхователем (Выгодоприобретателем).

Багаж — вещи Застрахованного лица, ввозимые на Территорию страхования, перевозимые по Территории страхования и вывозимые обратно, зарегистрированные на имя Застрахованного лица в качестве багажа и принятые транспортной компанией к перевозке в соответствии с действующим законодательством.

Территория страхования — территория, на которой действует страхование по Договору страхования. На события, произошедшие не на Территории страхования, страхование по Договору страхования не распространяется, и такие события не являются в соответствии с настоящими Правилами страховыми случаями. Территория страхования определяется в Договоре страхования.

Медицинская организация — лечебно-профилактическая организация, имеющая соответствующие разрешения на оказание медицинских услуг в стране регистрации, научно-исследовательский или медицинский институт, другое учреждение, оказывающее медицинскую помощь (амбулаторно-поликлиническую, скорую медицинскую, стационарную (больничную), а также лица, осуществляющие медицинскую деятельность как индивидуально, так и коллективно (для иностранных государств). В соответствии с настоящими Правилами, к Медицинским организациям относятся больничные, амбулаторно-поликлинические учреждения, диспансеры, станции скорой и неотложной медицинской помощи, станции переливания крови, клиники научно-исследовательских институтов, лечебно-профилактические учреждения, а также учреждения охраны материнства и детства.

Срок (период) страхования — период времени, определяемый Договором страхования, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и Договором страхования.

Страховой риск — предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай — фактически свершившееся событие, произошедшее в период и на территории страхования, с наступлением которого в соответствии с условиями настоящих Правил, договора и/или полиса страхования возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения (страховой суммы).

Страховая сумма — сумма денежных средств, представляющая собой предельный объем обязательств (ответственности) Страховщика при наступлении страхового случая. Страховая сумма указывается в договоре (полисе) страхования по каждому риску отдельно.

Страховая премия — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные в настоящих Правилах и/или договоре страхования. Размер страховой

премии, определяется как процент (%) от страховой суммы и указывается в договоре (полисе) страхования.

Страховое возмещение (страховая выплата) – сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Застрахованному или Выгодоприобретателю) согласно условиям и в пределах страховой суммы, на покрытие убытка при наступлении страхового случая, оговоренного в Правилах и договоре (полисе) страхования.

Е-полис – договор страхования, заключенный в электронной форме посредством и во взаимодействии с единой информационной системой и/или ресурсом Страховщика в сети Интернет. Е-полис приравнивается к полису страхования на бумажных носителях.

Ресурс Страховщика в сети Интернет – раздел официального веб-сайта/специальная программа или другие информационно-технологические платформы и возможности Страховщика, функционирующие во всемирной информационной сети Интернет, в том числе с возможным применением единой информационной системы для реализации страхового полиса.

Единая автоматизированная информационная система – единая информационная система по осуществлению страхования, функционирующая в режиме онлайн, интегрированная с другими внутренними и внешними информационными системами и центральными базами данных организации, ведомств и компании.

Несчастный случай — фактически произошедшее в течение срока страхования, вне зависимости от воли Застрахованного лица или Страхователя внезапное, непредвиденное внешнее воздействие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, причиной которого не являются заболевания или врачебные манипуляции, повлекшее за собой травматическое повреждение или смерть Застрахованного лица в результате травматического повреждения. В целях настоящих Правил, понятие «Несчастный случай» включает в себя отравление, за исключением случаев, описанных в разделе 6 настоящих Правил. Самоубийство не является несчастным случаем.

Поездка — выезд Застрахованного лица за пределы места его постоянного жительства, подтвержденный проездными или иными документами, свидетельствующими о том, что Застрахованное лицо находится вне места своего постоянного жительства.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, при выезде за пределы территории Республики Узбекистан началом Поездки считается отметка пограничной службы Республики Узбекистан в паспорте Застрахованного лица, удостоверяющего его личность за пределами Республики Узбекистан (далее — заграничный паспорт). При автоматическом пограничном контроле момент начала поездки может быть подтвержден посадочным талоном и билетом (маршрутной квитанцией).

Если Договором страхования не предусмотрено иное, при поездках по территории Республики Узбекистан — выезд на расстояние более 100 (ста) километров от административной границы населенного пункта, где Застрахованное лицо фактически проживает, если иное не установлено Договором страхования. При этом под местом фактического проживания понимается адрес местонахождения жилого помещения, в котором гражданин постоянно или преимущественно проживает в качестве собственника, по договору найма (поднайма), договору найма специализированного жилого помещения или на иных основаниях, даже если Застрахованное лицо официально по такому адресу не зарегистрировано.

Для иностранных граждан началом поездки является отметка в паспорте Застрахованного лица, удостоверяющего его личность, пограничной службы о выезде из страны, гражданами которой они являются, для следования на территорию страхования. В случае следования иностранного гражданина на территорию страхования с территории Республики Узбекистан началом поездки является отметка о выезде пограничной службы Республики Узбекистан в паспорте Застрахованного лица, удостоверяющего его личность.

Совместная поездка — поездка, совершаемая Застрахованным лицом совместно с другими лицами, чей маршрут, время следования, срок пребывания, номер рейса авиационного/железнодорожного/автобусного/водного транспорта, а также адрес и наименование

отеля/апартаментов совпадают, что подтверждается документами (договором о реализации туристского продукта, ваучером, документами о подтверждении брони отеля/апартаментов, билетами и иными проездными документами), если иное условие не предусмотрено Договором страхования.

Постоянное место жительства (ПМЖ) — населенный пункт, в котором Застрахованное лицо постоянно или преимущественно проживает.

Сервисная компания — специализированная компания, предусмотренная Договором страхования, с которой у Страховщика имеются договорные отношения, и которая по поручению Страховщика круглосуточно обеспечивает организацию оказания услуг, из числа предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования. Страховщик самостоятельно определяет Сервисную компанию и вправе заменить Сервисную компанию без согласования со Страхователем или самостоятельно выполнять данную функцию.

Внезапная болезнь (заболевание) — внезапное нарушение состояния здоровья Застрахованного лица в результате развития во время действия Договора страхования острого заболевания, требующее экстренного или неотложного медицинского вмешательства, произошедшее в период действия страхования по Договору на Территории страхования и подтвержденное во время действия Договора страхования лицом, осуществляющим на законных основаниях медицинскую деятельность на Территории страхования.

Экстренная госпитализация — поступление Застрахованного лица в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, с целью оказания ему экстренной или неотложной медицинской помощи, возникшей в результате несчастного случая или внезапной болезни. При этом медицинские показания, в связи с которыми требуется экстренная госпитализация, возникли во время пребывания Застрахованного лица на Территории страхования.

Обсервация — комплекс изоляционно-ограничительных, лечебно-профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекционных заболеваний, предусматривающий помещение Застрахованного лица, находившегося в контакте с лицами, больными карантинными инфекциями, или выезжающего за пределы очага карантинной болезни, под медицинское наблюдение в условиях изоляции на срок максимального инкубационного периода соответствующей болезни с момента разобщения с больными или жителями зоны очага карантинной болезни.

Телемедицина — дистанционное оказание медицинских консультаций с использованием телекоммуникационных технологий, при котором взаимодействие между Застрахованным и медицинским специалистом осуществляется без личного присутствия посредством телефонной связи, видеосвязи или иных средств удаленной коммуникации.

Франшиза — часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Временная франшиза — период времени от начала срока действия страхования. Событие, произошедшее в течение этого периода, не является страховым случаем, и возможные убытки в связи с наступлением такого события Страховщиком не возмещаются.

Близкие родственники — супруг, супруга, родители, дети, усыновители, усыновленные, родные братья и родные сестры, дедушка, бабушка, внуки.

Ски-пасс — электронный пропуск в виде пластиковой или бумажной карточки, с помощью которого можно пройти на подъемники.

Лимит страхового возмещения — максимальный размер страховой выплаты по программе(-ам) страхования/страховому(-ым) риску(-ам)/застрахованному(-ым) объекту(-ам), по любому виду оплачиваемых услуг, возмещаемых расходов, за определенный период времени либо любому иному признаку.

Личный кабинет — персональный раздел Страхователя на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет», сформированный Страхователем либо Страховщиком по поручению или с согласия Страхователя, который может быть использован для создания и обмена информацией между Страховщиком и Страхователем в электронной форме для заключения, исполнения, изменения, досрочного прекращения Договора страхования, а также в иных целях, не противоречащих настоящим Правилам и действующему законодательству Республики Узбекистан.

Дороги общего пользования — автомобильные дороги, предназначенные для движения транспортных средств неограниченного круга лиц в соответствии с законом Республики Узбекистан «О дорожном движении» (от 19.01.2024 г. № ЗРУ-900) и Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан «Об утверждении перечня автомобильных дорог общего пользования Республики Узбекистан» (от 04.07.2024 г., № 383).

Дорожно-транспортное происшествие (ДТП) — событие, произошедшее в процессе дорожного движения транспортного средства и с его участием, при котором наступила смерть или причинен вред здоровью граждан, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

Спокойный отдых — виды физической активности и развлечений, не требующие специальной подготовки или снаряжения и характеризующиеся низким уровнем риска травматизма, осуществляемые Застрахованным на любительском уровне.

Активные виды спорта — виды физической активности и развлечений, требующие определенной физической подготовки и/или использования специального снаряжения и характеризующиеся средним уровнем риска травматизма, осуществляемые Застрахованным на любительском уровне.

Опасные виды спорта — виды физической активности и развлечений, требующие специальной подготовки и/или использования специализированного снаряжения и характеризующиеся повышенным уровнем риска травматизма, осуществляемые Застрахованным на любительском уровне.

Особо опасные виды спорта — альпинизм и/или горный трекинг на высоте свыше 6000 (шесть тысяч) метров а также в труднодоступных и отдаленных районах, одиночное восхождение, ски-альпинизм, прыжки с парашютом, дельтапланеризм, парапланеризм, бейсджампинг, скайсерфинг, спидрайдинг, параглайдинг, скайдайвинг, параскай и другие виды воздушного спорта; лошадиная охота, конкур, поло, лошадиные бега, жокейство, конные состязания любого рода; погружение в пещеры или на затонувшие объекты, технический дайвинг, подледный дайвинг, подводная охота, кормление акул, погружение в клетках; маунтинбайк и иные травмоопасные разновидности велоспорта, триал, горный велоспорт, фрирайд (на велосипеде); бодисерфинг, вейксерфинг; фристайл, прыжки с трамплина; ледолазание, одиночный и групповой пещерный спуск, каньонинг.

Застрахованный объект недвижимости — применительно к настоящим Правилам под застрахованным объектом недвижимости понимается жилое помещение, апартаменты или каменный жилой дом, указанные в Договоре страхования.

В случаях, прямо предусмотренных Договором страхования, застрахованным жилым помещением может также являться комната в коммунальной квартире.

Жилое помещение — помещение, отвечающее установленным санитарным, противопожарным,

техническим требованиям, предназначенное для постоянного проживания граждан, а также для использования в установленном порядке в качестве специализированных домов (общежития, дома маневренного жилищного фонда, дома-интернаты для инвалидов, ветеранов, одиноких престарелых, а также детские дома и дома иного специального назначения). Жилое помещение является недвижимым имуществом. Применительно к настоящим Правилам под жилым помещением понимаются жилые дома, квартиры в многоквартирных домах, жилые комнаты и иные жилые помещения, находящиеся в других зданиях, предназначенные для проживания. таунхаус, расположенные(-ая/-ый) на территории страхования, указанной в Договоре страхования.

Апартаменты — помещения, относящиеся к местам временного размещения (пребывания) граждан, не предназначенные для их постоянного проживания и не используемые для ведения любых видов предпринимательской и/или производственной деятельности.

Квартира — структурно обособленное помещение в многоквартирном доме (таунхаусе), обеспечивающее возможность прямого доступа к помещениям общего пользования в таком доме и состоящее из одной или нескольких комнат, а также помещений вспомогательного использования, предназначенных для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием в таком обособленном помещении.

Каменный жилой дом — индивидуально-определенное здание, предназначенное для проживания граждан, стоящее на фундаменте, несущие стены которого выполнены из негорючих материалов (монолит, кирпич, бетон, пенобетон), зарегистрированное в установленном законодательством Республики Узбекистан порядке в органах Агентства по кадастру при Государственном налоговом комитете Республики Узбекистан и имеющее целевое назначение «жилое» согласно выписке из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество.

Комната — часть жилого дома или квартиры, предназначенная для использования в качестве места непосредственного проживания в жилом доме или квартире.

Таунхаус — жилой дом, блокированный с другим жилым домом (другими жилыми домами) в одном ряду общей боковой стеной (общими боковыми стенами) без проемов с соседним домом или соседними домами, расположен на отдельном земельном участке и имеет выход на территорию общего пользования (жилые дома блокированной застройки).

Строения — отдельно стоящие жилые, нежилые и вспомогательные постройки, включая коттеджи, дачные дома, бани, хозяйственные и иные постройки. В Договоре страхования или Условиях страхования может быть предусмотрено иное определение термина «Строение».

Дополнительные хозяйственные постройки — находящиеся в пределах одного земельного участка с Жилым (частным) домом обособленные строения, обозначенные на плане земельного участка, предназначенные для удовлетворения хозяйственно-бытовых нужд граждан, включая бани, сараи и гаражи, не предназначенные для проживания физических лиц. В Договоре страхования или Условиях страхования может быть предусмотрено иное определение термина «Дополнительные хозяйственные постройки».

Внутренняя отделка — все виды результатов внутренних отделочных работ, в том числе штукатурных, малярных работ, отделка поверхностей гипсокартонном, лепные работы; отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика и т. п. материалами; оклейка их обоями; отделка пола паркетом, линолеумом, доской, включая циклевку, окраску и т. п.; межкомнатные дверные конструкции, включая их остекление; лестничные конструкции; входные двери; оконные блоки; если прямо указано в Договоре страхования — встроенная мебель. В Договоре страхования или Условиях страхования может быть предусмотрено иное определение термина «Внутренняя отделка».

Внешняя отделка — выполненные из различных материалов декоративные элементы, закрепленные на внешней поверхности наружных стен (за исключением самих стен) и связанные с ними, нанесенный или прикрепленный к поверхности наружных стен с внешней стороны слой отделочных

материалов. В Договоре страхования или Условиях страхования может быть предусмотрено иное определение термина «Внешняя отделка».

Движимое имущество — мебель (встроенная, корпусная), бытовая техника (за исключением газовых плит, стационарно установленных), вычислительная техника, оргтехника, периферийные устройства, теле-, радио-, фото-, кино- и аудиоаппаратура, средства городской телефонной связи, одежда, обувь, спортивно-туристический инвентарь, постельные принадлежности, предметы интерьера, личные вещи, детские коляски и игрушки, елочные игрушки и искусственные ели, мелкий хозяйственный инвентарь. В Договоре страхования или Условиях страхования может быть предусмотрено иное определение термина «Движимое имущество».

Инженерное оборудование — системы и сети отопления (в том числе нагреваемых полов, стен, потолка с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), удаления отходов (мусоропровод), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в т. ч. запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины и т.п.), газоснабжения (в т.ч. арматура, газовые колонки, газовые плиты, стационарно установленные), электропитания, в т.ч. слаботочные (телевизионная антенна, телефон, сигнализация, радио и т.п.), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (т.е. общедомовых систем). В Договоре страхования или Условиях страхования может быть предусмотрено иное определение термина «Инженерное оборудование».

Конструктивные элементы — стены, перегородки и перекрытия (в квартирах и комнатах); фундаменты с цоколем, наружные и внутренние стены и перегородки, перекрытия (подвальные, межэтажные, чердачные), крыша, включая кровлю (в строениях). Стоимость конструктивных элементов не включает стоимость отделки.

1.8. Страховщик вправе отдельно оговаривать в договоре страхования положения, по которым должно быть достигнуто соглашение Сторон и которые будут считаться существенными условиями договора страхования в соответствии со статьей 929 Гражданского кодекса Республики Узбекистан. При заключении договора страхования страхователь обязан сообщить страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь не уведомил Страховщика (либо сообщил недостоверные сведения) о существенном условии согласно абзацу 1 п. 1.7 настоящих Правил, то указанный в Договоре страхования риск ни при каких условиях не признается застрахованным ввиду несогласованности существенного условия. Договор страхования по такому риску будет считаться незаключенным, обязательства Сторон по нему невозникшими, страховые выплаты по такому риску не производятся. Уплаченные Страхователем в отношении такого риска денежные средства подлежат возврату Страхователю в полном объеме по любым известным Страховщику реквизитам Страхователя или иным предусмотренным законодательством Республики Узбекистан способом, за вычетом расходов (убытков) Страховщика, произведенных для заключения договора страхования.

1.9. В конкретном Договоре страхования Страховщик вправе предусмотреть иные (помимо указанных в соответствующем Разделе Правил) наименования рисков, на случай наступления которых производится страхование и конкретизировать описание этих событий (рисков).

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по страхованию, предусмотренному п. 5.1.1 настоящих Правил, являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда его жизни или здоровью в результате заболевания, повлекшего временную утрату трудоспособности, необходимость получения медицинской помощи, установление инвалидности либо иные неблагоприятные последствия для здоровья, предусмотренные договором страхования, с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи, медицинских и иных услуг, предусмотренных Договором страхования, в том числе транспортных

услуг, связанных с перемещением Застрахованного лица или его останков из места временного пребывания к аэропорту, вокзалу, порту, иному транспортному узлу по месту его постоянного жительства или до ближайшей медицинской организации по месту его постоянного проживания (если назначено врачом вследствие расстройства здоровья Застрахованного лица или состояний Застрахованного лица, требующих организации и оказания таких услуг).

2.2. Объектом страхования по страхованию, предусмотренному п. 5.1.2 настоящих Правил, являются имущественные интересы, связанные с возникновением непредвиденных расходов вследствие расстройства здоровья Застрахованного лица.

2.3. Объектом страхования по страхованию от несчастных случаев являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая.

2.4. Объектом страхования по страхованию гражданской ответственности в поездке являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском наступления во время пребывания на Территории страхования ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.

2.5. Объектом страхования по страхованию багажа являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с утратой (гибелью), недостачей, повреждением либо задержкой выдачи, повлекших причинение имущественного ущерба или дополнительных расходов.

2.6. Объектом страхования по страхованию задержки рейса являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов вследствие задержки регулярного авиа-, железнодорожного или морского рейса.

2.7. Объектом страхования на случай невозможности совершить поездку являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов вследствие отмены Застрахованным лицом поездки или изменением сроков его пребывания в поездке.

2.8. Объектом страхования на случай досрочного возвращения из поездки являются:

2.8.1. имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов вследствие досрочного возвращения Застрахованного лица из поездки;

2.8.2. имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов вследствие задержки его возвращения из поездки.

2.9. Объектом страхования на случай опоздания на обратный рейс являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов вследствие опоздания на рейс.

2.10. Объектом страхования по страхованию расходов на получение юридической помощи во время путешествия являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов в связи с необходимостью получения срочной юридической помощи во время его пребывания на Территории страхования.

2.11. Объектом страхования по страхованию расходов на ски-пасс являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов в связи с вынужденным отказом от запланированного катания на лыжах/сноуборде вследствие внезапного заболевания, несчастного случая с Застрахованным лицом или закрытия горнолыжной трассы из-за схода лавины.

2.12. Объектом страхования по страхованию расходов по восстановлению утраченных документов являются непредвиденные расходы Застрахованного лица, связанные с утратой или кражей документа, удостоверяющего личность (общегражданского паспорта и/или заграничного паспорта), водительского удостоверения на Территории страхования в период действия Договора страхования.

2.13. Объектом страхования при путешествии на автотранспортном средстве являются:

2.13.1. имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с повреждением имущества (отдельных частей, узлов и/или агрегатов транспортного средства), необходимого для нормальной эксплуатации транспортного средства, используемого Застрахованным лицом для совершения поездки;

2.13.2. имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов в связи с необходимостью возвращения Застрахованного лица к месту постоянного проживания в случае дорожно-транспортного происшествия с участием транспортного средства, используемого Застрахованным лицом для совершения поездки;

2.13.3. имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов в связи с необходимостью возвращения Застрахованного лица к месту постоянного проживания в случае получения водителем транспортного средства, используемого Застрахованным лицом для совершения поездки, травмы, лишающей возможности управлять транспортным средством;

2.14. Объектом страхования при страховании имущества на время путешествия и гражданской ответственности при эксплуатации объекта недвижимости являются:

2.14.1. имущественные интересы Страхователя (надлежащего Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения имущества;

2.14.2. имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, юридических лиц, государственных органов, органов самоуправления Республики Узбекистан.

2.15. При заключении Договора страхования Стороны могут договориться об изменении (уточнении) одного, нескольких или всех объектов страхования, изложенных в настоящем Разделе Правил.

3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определяется Договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается по соглашению Сторон. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма уменьшается на величину произведенной страховой выплаты по каждому страховому риску (агрегатная страховая сумма).

3.2. Договором страхования могут быть предусмотрены лимиты страхового возмещения.

3.3. Если в договоре страхования имущества страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, страховщик при наступлении страхового случая возмещает страхователю (выгодоприобретателю) понесенные последним убытки пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости в соответствии со статьей 936 Гражданского кодекса Республики Узбекистан.

3.4. Страховая сумма по каждому риску указывается отдельно в договоре (полисе) страхования.

3.5. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Страховая премия по договору (оферте) страхования исчисляется как процент от страховой суммы.

3.6. Страховая премия устанавливается Страховщиком в соответствии с Договором (офертой) страхования.

Страховой тариф — ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Факторы, влияющие на степень риска, указываются в Договоре (оферте) страхования.

3.7. Страховая премия может оплачиваться в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан:

3.7.1. в узбекских сумах;

3.7.2. при страховании с валютным эквивалентом страховая премия может устанавливаться в иностранной валюте и уплачиваться в узбекских сумах по курсу Центрального банка Республики Узбекистан (далее — ЦБ Республики Узбекистан), установленному для иностранной валюты на дату заключения Договора, если иное не предусмотрено в Договоре страхования.

3.8. Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем Страховщику или его уполномоченному представителю одновременно наличными деньгами или безналичным расчетом, если Договором страхования не предусмотрено иное.

3.9. Днем уплаты страховой премии считается:

3.9.1. при безналичной уплате юридическими лицами — дата поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика);

3.9.2. при безналичной уплате физическими лицами — дата поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика);

3.9.3. при наличной уплате — дата поступления страховой премии в кассу Страховщика (представителя Страховщика).

3.9.4. Страховая премия по каждому риску указывается отдельно в договоре (полисе) страхования.

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Территория страхования (кроме риска «Отмена поездки») указывается в Договоре страхования.

4.2. В соответствии с настоящими Правилами, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, не являются Территорией страхования:

4.2.1. При страховании поездок по территории Республики Узбекистан (кроме рисков «Отмена поездки», «Внутренняя отделка и инженерное оборудование», «Движимое имущество» и «Гражданская ответственность при эксплуатации жилого помещения»);

4.2.1.1. территория в пределах 100 (ста) километров по дорогам общего пользования от административной границы населенного пункта, являющегося для Застрахованного лица постоянным местом жительства в Республики Узбекистан, если иное не предусмотрено Договором страхования. Для определения километража используется кратчайший маршрут, рассчитанный онлайн-сервисом «Яндекс.Карты» без учета пробок по автомобильным дорогам общего пользования;

4.2.1.2. территория, на которой ведутся военные или иные боевые действия, либо проводится специальная военная операция, либо территория, на которой объявлено военное положение.

4.2.2. При страховании зарубежных поездок:

4.2.2.1. территория иностранного государства, гражданином которого является Застрахованное лицо или в котором Застрахованное лицо имеет вид на жительство;

4.2.2.2. территория иностранного государства, в котором Застрахованное лицо находится на основании рабочей визы для осуществления трудовой или предпринимательской деятельности, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования. При этом, если в Договоре страхования прямо указано, что поездка осуществляется в целях учебы, обучения или служебной командировки, то территория иностранного государства, в котором Застрахованное лицо постоянно/преимущественно проживает с целью учебы, обучения, либо в связи с нахождением в служебной командировке, является территорией страхования;

4.2.2.3. государства, на территории которых ведутся военные или иные боевые действия, либо объявлено военное положение. При этом, страхование на территории таких государств не действует только в пределах

границ районов или иных административных единиц, в которых непосредственно ведутся военные или иные боевые действия;

4.2.2.4. территории государств, в которых объявлено чрезвычайное положение, в случае если это препятствует Страховщику исполнять условия Договора страхования;

4.2.2.5. территории иностранных государств, в отношении которых применены военные санкции ООН.

4.3. При страховании рисков «Внутренняя отделка и инженерное оборудование», «Движимое имущество» и «Гражданская ответственность перед третьими лицами» территорией страхования является адрес застрахованного жилого помещения/каменного жилого дома, указанный в Договоре страхования.

5. СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ БОЛЕЗНИ И ПРОЧИХ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ ВО ВРЕМЯ ПОЕЗДКИ

5.1. Страховым случаем является свершившееся событие, повлекшее заболевание либо иное расстройство (нарушения состояния) здоровья Застрахованного лица в период действия договора страхования и на территории страхования, подтвержденном медицинскими документами установленного образца и повлекшем обязанность Страховщика произвести страховую выплату. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, страховыми случаями (с учетом исключений, перечисленных в пп. 5.5, 5.6, 5.7, 5.8, 5.9 настоящих Правил и в разделе 18 настоящих Правил) являются следующие события:

5.1.1. обращение Застрахованного лица (или его представителя) в Сервисную компанию в связи с внезапным заболеванием (включая COVID-19) Застрахованного лица, несчастным случаем, произошедшим с Застрахованным лицом (Страхователем), при условии, что указанные события произошли во время пребывания Застрахованного лица на Территории страхования в течение срока страхования и требуют организации оказания услуг, поименованных в п. 5.2 настоящих Правил (событие «**Оказание медицинских услуг**»);

5.1.2. возникновение непредвиденных расходов, поименованных в п. 5.3 настоящих Правил и предусмотренных Договором страхования, в связи с наступлением события, предусмотренного п. 5.1.1 настоящих Правил (событие «**Непредвиденные медицинские расходы**»);

5.1.3. В рамках стандартного покрытия, предусмотренного п. 5.1.1 настоящих Правил, страховыми случаями, в частности, признаются острые состояния, возникшие внезапно в период поездки и требующие неотложной медицинской помощи, включая (но не ограничиваясь):

- острые аллергические реакции, в том числе отёк Квинке, анафилаксия;
- инфекционные заболевания (ветряная оспа, вирусные инфекции, включая вирус Коксаки);
- острые кардиологические состояния: коронарный синдром, стенокардия, тахикардия при наличии клинических симптомов;
- инсульт;
- острые воспалительные заболевания: миозит, миалгия при выраженном болевом синдроме;
- травмы, требующие иммобилизации (гипс, шина, лангета);
- острые состояния, связанные с перегревом (солнечный удар);
- осложнения после укусов насекомых, клещей или животных, а также аллергических реакций, включая экстренную вакцинацию при угрозе жизни (вакцинация против бешенства, клещевого энцефалита и других опасных инфекций);
- острые инфекционные и воспалительные заболевания кожи и слизистых оболочек.

Приведённый перечень является открытым и не ограничивает применение п. 5.1.1 настоящих Правил.

5.1.4. Следующие состояния рассматриваются индивидуально и могут быть признаны страховыми случаями исключительно при наличии острого состояния и медицинских показаний, подтверждённых письменным медицинским заключением врача по результатам очного осмотра:

- вагинит, кандидоз;
- мастит;
- стоматит и отдельные дерматологические заболевания;
- солнечная аллергия;
- тахикардия без выраженных клинических симптомов;
- миалгия и миозит без признаков острого воспаления.

Отсутствие медицинских показаний к неотложной помощи является основанием для отказа в страховой выплате по указанным состояниям.

5.2. При наступлении событий, указанных в п. 5.1.1 настоящих Правил, Страховщик возмещает Застрахованному (выгодоприобретателю) оплаченные им следующие услуги либо обеспечивает организацию Сервисной компании, в случае если они прямо предусмотрены в Договоре страхования:

5.2.1. По амбулаторному лечению (риск «**Медицинская помощь**») (за исключением стоматологического лечения) и стационарному лечению (в палате стандартного типа) при необходимости экстренной госпитализации, включая проведение операций, диагностических исследований, иных врачебных услуг; перевязочные средства и средства фиксации, костыли (и/или прокат кресла-каталки) и другие ортопедические приспособления необходимые Застрахованному лицу согласно медицинскому отчету; назначенные врачом медикаменты, приобретенные, в том числе, в течение 10 (десяти) календарных дней с даты возвращения из поездки.

5.2.2. По медицинской транспортировке (риск «**Медицинская транспортировка**»), которая включает в себя:

5.2.2.1. перемещение (транспортировку автомашиной скорой помощи или иным транспортным средством) с места происшествия в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу в стране временного пребывания;

5.2.2.2. перемещение (в т. ч. на такси) от медицинского учреждения до места проживания в стране временного пребывания (однократно по каждому страховому случаю);

5.2.2.3. экстренную медицинскую репатриацию адекватным транспортным средством, включая сопровождение (если такое сопровождение предписано врачом), из места пребывания Застрахованного лица до места его постоянного жительства или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства при условии отсутствия в месте временного пребывания возможностей для предоставления требуемой медицинской помощи. Экстренная медицинская репатриация осуществляется исключительно в случаях, когда ее необходимость подтверждается заключением врача Страховщика на основании документов от местного лечащего врача и при условии отсутствия медицинских противопоказаний;

5.2.2.4. медицинскую репатриацию Застрахованного лица из места временного пребывания до места его постоянного жительства или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства, в случае, когда расходы по пребыванию в стационаре могут превысить установленную в Договоре страхования страховую сумму/лимит страхового возмещения. Медицинская репатриация проводится только при отсутствии медицинских противопоказаний;

5.2.2.5. медицинскую репатриацию к постоянному месту жительства, при необходимости под надлежащим медицинским наблюдением (сопровождением), в случае, когда медицинское состояние Застрахованного лица объективно препятствует продолжению путешествия и/или ему требуется проведение отложенной (плановой) операции. Транспортировка осуществляется в кратчайшие сроки, как только назначенный

Страховщиком врач при консультации с местным лечащим врачом определит возможность ее проведения.

5.2.3. В случае смерти Застрахованного лица — организацию и осуществление репатриации тела до места, где постоянно проживало Застрахованное лицо (риск **«Посмертная репатриация»**), включая подготовку тела и приобретение на Территории страхования гроба и необходимых принадлежностей для его перевозки (в том числе — международной), либо кремацию на Территории страхования. Страховщик не возмещает и не оказывает услуги по погребению и организации погребения Застрахованного лица.

5.2.4. По экстренному стоматологическому лечению при острой зубной боли (риск **«Экстренная стоматологическая помощь»**): стоматологический осмотр, рентгеновское исследование, удаление или пломбирование зубов, за исключением зубопротезирования, замены старых пломб, восстановления разрушенной коронки зуба, манипуляций на зубах, покрытых ортопедическими и ортодонтическими конструкциями, и пр.

5.2.5. По реабилитационно-восстановительному лечению в случае получения Застрахованным травмы (риск **«Реабилитация после травм»**), включающие в себя:

- 3 (три) приема узких специалистов медицинской организации;
- до 10 (десяти) сеансов физиотерапии, назначенной врачом;
- 2 (два) инструментальных исследования, назначенных врачом.

По риску оплачивается лечение после возвращения из поездки в течение 30 (тридцати) дней с даты получения травмы. Страхование по риску «Реабилитация после травм» должно быть прямо предусмотрено Договором страхования.

5.2.6. Оказание телемедицинских консультаций на условиях, предусмотренных Договором страхования (в договоре может именоваться как риск «Телемедицина»).

5.3. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик, если это прямо предусмотрено Договором страхования, возмещает расходы по организации и оплате услуг в связи с наступлением события, предусмотренного п. 5.1.1 настоящих Правил:

5.3.1. расходы на проезд Застрахованного лица до места постоянного проживания в один конец экономическим классом (риск **«Транспортные расходы»**) и расходы на проезд до аэропорта, в случае если отъезд Застрахованного лица не состоялся вовремя, т. е. в день, указанный в проездных документах, находящихся на руках у Застрахованного лица, по причине наступления страхового случая, повлекшего необходимость пребывания Застрахованного лица на стационарном лечении.

Страховщик возмещает разницу между суммой, полученной Застрахованным лицом при возврате неиспользованных проездных документов, и стоимостью приобретенных новых проездных документов.

Застрахованное лицо обязано принять все возможные меры, чтобы вернуть (сдать) неиспользованные проездные документы. При несоблюдении данного условия Страховщик вправе вычесть из суммы возмещения расходов Застрахованного лица стоимость неиспользованных проездных документов;

5.3.2. документально подтвержденные расходы на проезд в один конец экономическим классом детей (риск **«Возвращение домой детей и присмотр за ними»**), находящихся при Застрахованном лице во время поездки, до места их постоянного проживания, в случае если дети остались без присмотра в результате произошедшего с Застрахованным лицом страхового случая и расходы на оплату услуг лица, осуществляющего присмотр за детьми, в случае если Застрахованный в связи с получением медицинской помощи в результате страхового случая вынужден на время оставить без своего сопровождения детей до 12 (двенадцати) лет, в том числе при страховых случаях, произошедших с другими детьми Застрахованного.

При необходимости Страховщик организует через компанию-ассистанс и оплачивает компании-ассистанс услуги по сопровождению детей и/или присмотру за ними.

Присмотр за детьми (в том числе) может быть организован компанией-ассистанс путем помещения

ребенка:

- в клинику вместе с родителем/законным представителем до выписки родителя/законного представителя;
- помещения ребенка в детское учреждение (детский сад и т.п.) до выписки родителя/ законного представителя.

5.3.3. документально подтвержденные расходы на проезд в оба конца экономическим классом любого лица (риск «**Визит близкого**»), определенного Застрахованным лицом, если срок госпитализации Застрахованного лица, превысил 10 (десять) дней. При этом расходы третьего лица по пребыванию за пределами постоянного места жительства в гостинице категории не более «трех звезд» покрываются Страховщиком в пределах 10 (десяти) календарных дней;

5.3.4. расходы на проведение поисково-спасательных работ (риск «**Поисково-спасательные работы**») — мероприятия, проводимые с целью определения местоположения Застрахованного лица, устранения возможных факторов опасности и оказания Застрахованному лицу первой помощи, доставки его, если он не способен перемещаться сам в медицинское учреждение или к месту, в котором его может принять бригада скорой медицинской помощи. При включении в Договор страхования дополнительного условия страхования «Экстремальные виды спорта», предусмотренного п. 23.1.3 настоящих Правил, по риску «Поисково-спасательные работы» может быть предусмотрена безусловная франшиза в размере, установленном Договором страхования;

5.3.5. расходы на предоставление переводчика (риск «**Услуги переводчика**»), привлекаемого для Застрахованного лица, пребывающего в стационаре. Переводчик привлекается Сервисной компанией при условии, что медицинское учреждение предоставляет такую возможность. Фактически понесенные Застрахованным лицом расходы на получение услуг переводчика, привлеченного им самостоятельно, Страховщиком не возмещаются, если Договором страхования не предусмотрено иное;

5.3.6. документально подтвержденные расходы на проживание в гостинице до возможной транспортировки (риск «**Проживание в отеле до транспортировки**»). Страховщик возместит стоимость проживания Застрахованного лица за пределами срока поездки вследствие наступления страхового случая с момента выписки из стационара до момента отъезда к месту постоянного проживания. При этом оплачивается стоимость проживания в одноместном номере гостиницы категории не выше «трех звезд» (аналогичного класса) в течение не более 5 (пяти) дней. В любом случае не возмещается сумма, превышающая эквивалент 80 (восемьдесят) долларов США, затраченная на проживание за сутки, если иное не предусмотрено Договором страхования. Расходы на проживание, организованное без согласования с Сервисной компанией, возмещению не подлежат.

5.3.7. Страховщик оплачивает и предоставляет возможность передачи сообщений (в том числе по телефону) Страховщику или Сервисной службе, связанных со страховым случаем, предусмотренным п. 5.2.1 – 5.2.4 настоящих Правил, и, если это прямо предусмотрено Договором страхования, — п. 5.4 настоящих Правил (риск «**Срочные сообщения**»);

5.3.8. расходы на проживание на период обсервации по требованию властей страны временного пребывания (риск «**Обсервация**»), включающие в себя:

- расходы на проживание Застрахованного лица в карантинных центрах, обсерваторах или дополнительные расходы на проживание Застрахованного лица в период изоляции в отеле (апартаментах), если срок необходимой изоляции превышает ранее запланированный срок проживания (бронирования). Условиями Договора страхования может быть предусмотрен максимальный срок проживания в карантинном центре/обсерваторе, за который Страховщик выплачивает страховое возмещение;
- расходы на оплату Застрахованным лицом приобретенных продуктов питания и безалкогольных напитков (исключая алкогольные напитки);
- расходы Застрахованного на проезд от места обсервации до постоянного места жительства экономическим классом, если отъезд Застрахованного лица к постоянному месту жительства не состоялся в дату, указанную в проездных документах в связи с нахождением Застрахованного лица на карантине в стране временного пребывания.

Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, Страховщик возмещает разницу между суммой, полученной Застрахованным лицом при возврате неиспользованных проездных документов, и стоимостью приобретенных новых проездных документов на проезд экономическим классом.

Застрахованное лицо обязано принять все возможные меры, чтобы вернуть (сдать) неиспользованные проездные документы. При несоблюдении данного условия Страховщик вправе вычесть из суммы возмещения расходов Застрахованного лица стоимость неиспользованных проездных документов.

5.4. Только если это прямо предусмотрено Договором страхования Страховщик организывает и оплачивает услуги, предусмотренные п. 5.2.1 – 5.2.4 настоящих Правил, и возмещает расходы, предусмотренные п. 5.3.7 настоящих Правил, в случае травмы Застрахованного лица, полученной им после употребления алкогольных напитков (риск «Травма при алкогольном опьянении»).

5.5. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, не являются страховыми случаями события, произошедшие вследствие:

5.5.1. намеренного нарушения совершеннолетним Застрахованным лицом существующих запретов и правил техники безопасности;

5.5.2. заболеваний, впервые диагностированного у Застрахованного лица до даты заключения Договора страхования;

5.5.3. последствий несчастных случаев, произошедших до поездки Застрахованного лица;

5.5.4. болезней, связанных с системными заболеваниями соединительной ткани;

5.5.5. врожденных аномалий и пороков развития;

5.5.6. беременности, родов, искусственного прерывания беременности, кроме случаев внезапного осложнения, угрожающего жизни (во всех случаях срок беременности не должен превышать 24 недели, если иное не предусмотрено Договором страхования). Положения настоящего пункта не применяются, если произошедшее событие не находится в прямой причинно-следственной связи с беременностью, родами, искусственным прерыванием беременности;

5.5.7. венерических заболеваний, заболеваний, передаваемых половым путем;

5.5.8. заболеваний, связанных с вирусом иммунодефицита или ВИЧ-заболеваниями, включая синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) или СПИД-ассоциированный комплекс, и прочими аналогичными инфекциями, заболевания, повреждения или показания, проистекающие из этих состояний, независимо от того, чем они были вызваны;

5.5.9. грибковых заболеваний и их обострений, последствий и осложнений;

5.5.10. судорожных состояний;

5.5.11. онкологических заболеваний, в том числе впервые выявленных;

5.5.12. ухудшения состояния здоровья, в случае если поездка была противопоказана Застрахованному лицу по состоянию здоровья;

5.5.13. ухудшения состояния здоровья, вследствие лечебно-диагностических манипуляций, проводившихся в течение 6 (шести) месяцев до поездки;

5.5.14. лечения хронических заболеваний, за исключением расходов на оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме при обострении хронического заболевания, а также заболеваний, известных или существовавших на момент заключения Договора, независимо от того, осуществлялось по ним лечение или нет (в том числе связанных с образованием конкрементов, язв и пр.);

5.5.15. планового (не экстренного) лечения и/или диагностики на Территории страхования, а также расходы, вызванные ухудшением состояния здоровья или смертью Застрахованного лица в связи с этим лечением или диагностикой;

5.5.16. намеренного лечения Застрахованным лицом имеющегося у него заболевания научно не признанными методами, а также намеренным принятием Застрахованным лицом несертифицированных лекарственных препаратов, в том числе случаи смерти по указанным причинам;

5.5.17. педикулёза;

5.5.18. герпеса без осложнений;

5.5.19. физиологических состояний организма, в том числе обычной менструации без осложнений;

5.5.20. лёгких жалоб без признаков острого заболевания, не требующих неотложной медицинской помощи (например, неосложнённый запор). Исключение составляют случаи, когда аналогичные жалобы у детей раннего возраста или состояния, сопровождающиеся дополнительными симптомами у взрослых, могут быть квалифицированы лечащим врачом как острое состояние;

5.5.21. последствий неправильного использования гигиенических средств, в том числе тампонов, при отсутствии острого воспалительного осложнения.

5.6. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, не является страховым случаем по риску **«Травма при алкогольном опьянении»** получение Застрахованным лицом травмы при его нахождении в состоянии наркотического или токсического опьянения.

5.7. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящими Правилами Страховщик не возмещает:

5.7.1. моральный вред;

5.7.2. расходы по эвакуации/репатриации в случае незначительных болезней или травм, которые, по мнению назначенного Страховщиком медицинского консультанта, поддаются местному лечению и не препятствуют продолжению поездки Застрахованного лица;

5.7.3. расходы в отношении любой эвакуации и/или репатриации, не являющейся необходимой с медицинской точки зрения и/или не организованной Сервисной компанией, а также расходы, возникшие в результате добровольного отказа Застрахованного лица от эвакуации на постоянное место жительства;

5.7.4. расходы, связанные с пластической и восстановительной хирургией и всякого рода протезированием, включая зубное и глазное протезирование;

5.7.5. расходы, связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или с лечением, не назначенным врачом;

5.7.6. расходы, связанные с приобретением очков, контактных линз, слуховых аппаратов, протезов;

5.7.7. расходы, связанные с контрацепцией, стерилизацией, оплодотворением, вазэктомией, изменением пола, бесплодием или связанным с этим состоянием здоровья, формами искусственной репродукции;

5.7.8. расходы, связанные с проведением любого профилактического обследования, общих медицинских осмотров, прививок;

5.7.9. расходы, связанные с косметической или пластической хирургией;

5.7.10. расходы, связанные с обследованием и лечением заболеваний научно не признанными методами, а также расходы на приобретение несертифицированных лекарственных препаратов;

5.7.11. расходы, связанные с оказанием услуг медицинским учреждением (врачом), не имеющим соответствующей лицензии, либо если действие лицензии было приостановлено;

5.7.12. расходы на приобретение лекарственных препаратов, состав которых скрывается составителем, а также пищевых продуктов, укрепляющих средств, средств для похудения и слабительных, выдаваемых по рецепту, косметических средств, минеральной воды и добавок к воде в ванне;

- 5.7.13. расходы на мануальную терапию, акупунктуру;
- 5.7.14. расходы на реабилитационное лечение, а также проведение курса лечения на курортах, в санаториях, домах отдыха и других подобных учреждениях, за исключением случаев, предусмотренных п. 5.3.7 настоящих Правил;
- 5.7.15. расходы на диагностические манипуляции, в т. ч. консультации и лабораторные исследования, без последующего лечения или не необходимые для оказания экстренной медицинской помощи с точки зрения консультанта, привлеченного Страховщиком;
- 5.7.16. расходы по предоставлению дополнительного комфорта, а именно по предоставлению палаты повышенной комфортности;
- 5.7.17. расходы, понесенные Застрахованным лицом за пределами Территории страхования, в том числе по возвращении Застрахованного лица из поездки, за исключением приобретения медикаментов (п.5.2.1 настоящих Правил) и реабилитационно- восстановительного лечения (п. 5.3.7 настоящих Правил);
- 5.7.18. расходы, связанные с неисполнением (нарушением) Застрахованным лицом указаний/предписаний/рекомендаций лечащего врача, а также любые расходы Застрахованного лица, возникшие после его отказа от госпитализации, медицинской репатриации;
- 5.7.19. расходы, предусмотренные п.5.3.1 — 5.3.7 настоящих Правил, возникшие в связи с наступлением страхового случая по риску «Травма при алкогольном опьянении»;
- 5.7.20. расходы, связанные с ангиографией, ангиопластикой, стентированием, аортокоронарным шунтированием и аналогичными операциями на сердце и сосудах, включая стоимость расходных материалов (наборов для ангиографии, стентов, электрокардиостимуляторов и т.п.), даже при наличии медицинских показаний. Расходы на остеосинтез (фиксацию костных фрагментов металлоконструкциями) также не покрываются, за исключением случаев, когда данное вмешательство является единственно возможным методом экстренной помощи по жизненным показаниям. В случае невозможности выделить стоимость указанных манипуляций и расходных материалов из общего счёта их стоимость определяется условно и вычитается из общей суммы счёта за госпитализацию. Указанные вмешательства могут покрываться исключительно при наличии экстренных медицинских показаний и при условии предварительного согласования со Страховщиком;
- 5.7.21. расходы, связанные с трансплантологией (пересадкой органов и тканей), а также стоимость имплантатов, эндопротезов и иных медицинских устройств, вживляемых в организм;
- 5.7.22. расходы на лабораторное исследование клещей или насекомых на носительство инфекций, а также профилактические мероприятия (вакцинация, дезинфекция) при отсутствии признаков страхового случая.
- 5.8. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящими Правилами по риску «Обсервация» Страховщик не возмещает:
- 5.8.1. расходы на приобретение алкогольных напитков, пищевых и/или биологически активных добавок;
- 5.8.2. расходы, связанные с получением услуг повышенного комфорта на период проживания в карантинном центре/обсерваторе, в том числе расходы на дополнительные платные услуги (кабельное телевидение, доступ в интернет, косметические и оздоровительные процедуры и т.д.);
- 5.8.3. стоимость ранее забронированного и/или оплаченного проживания и питания в отеле/апартаментах до даты, указанной в документе, подтверждающем необходимость нахождения на карантине, если на период обсервации Застрахованное лицо находилось в обсерваторе/карантинном центре, а также оплаченных трансфера, экскурсий и т.п.
- 5.9. Страховщик не возмещает любые расходы, которые прямо не предусмотрены в настоящих Правилах или в Договоре страхования.
- 5.10. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов, указанных в п.

5.18, 5.19 и 5.20 настоящих Правил.

5.11. При необходимости Страховщик имеет право запросить сведения, связанные со страховым случаем, у компетентных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.

5.12. Страховая выплата осуществляется Страховщиком непосредственно Застрахованному лицу или Сервисной компании, оплатившей медицинские услуги/расходы, при отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, а также при отсутствии спора о наличии у Застрахованного лица права на получение страховой выплаты, причинной связи между событием и возникшими расходами. При этом:

5.12.1. Выплата Застрахованному лицу производится только в том случае, если он согласовал расходы с Сервисной компанией, за исключением случаев, угрожающих жизни Застрахованного лица, при условии предоставления всех необходимых документов, связанных с наступлением страхового случая, в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента возвращения Застрахованного лица из путешествия.

5.12.2. Сервисная компания организует оказание необходимых услуг, предусмотренных Договором страхования, в соответствии с инфраструктурой места временного пребывания Застрахованного, режимом работы местных лечебных учреждений/врачей и регламентом работы служб скорой помощи, консульских и иных служб, в том числе занимающихся организацией посмертной репатриации, а также предоставлением и оформлением документов для осуществления посмертной репатриации.

5.12.3. Сервисная компания вправе рекомендовать Застрахованному самостоятельно и за свой счет обратиться за получением необходимой медицинской помощи, в том числе с привлечением местных служб скорой помощи, и (или) организацией иных услуг, предусмотренных Договором страхования, с последующим возмещением понесенных расходов, если событие будет признано Страховщиком страховым случаем, и оказание такой помощи предусмотрено настоящими Правилами и Договором страхования.

5.12.4. Страховая выплата по риску **«Поисково-спасательные работы»** осуществляется непосредственно Застрахованному лицу, Сервисной компании, оплатившим на месте эти расходы, на основании согласованных со Страховщиком понесенных расходов на поисково-спасательные работы, если Договором страхования или соглашением Сторон не предусмотрено иное.

5.13. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в страховой выплате был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по событиям, не признанным после ее проведения страховыми, относятся на счет Страхователя.

5.14. Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату в случае:

5.14.1. возникновения споров в правомочности Застрахованного лица на получение страхового возмещения — до тех пор, пока не будут предоставлены необходимые документы, предусмотренные п. 5.18 настоящих Правил страхования;

5.14.2. если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводится административное расследование против Застрахованного лица, а также ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка, — до момента завершения расследования (процесса) или судебного разбирательства и установления невиновности Застрахованного лица.

5.15. При наступлении события, которое по настоящим Правилам может быть признано страховым случаем, Застрахованное лицо должно незамедлительно, при первой же возможности, обратиться в

Сервисную компанию по телефону, указанному в Договоре страхования, и проинформировать диспетчера о случившемся, сообщив при этом данные страховых документов. Расходы на переговоры с Сервисной компанией возмещаются Застрахованному лицу при предъявлении подтверждающих документов.

5.16. После получения информации Сервисная компания организует оказание Застрахованному лицу необходимых медицинских, медико-транспортных и иных услуг, предусмотренных Договором страхования, а также оплачивает расходы Застрахованного лица в соответствии с Договором страхования.

5.17. При невозможности связаться с Сервисной компанией до консультации с врачом или отправки в клинику Застрахованное лицо должно сделать это при первой возможности. В любом случае при госпитализации или обращении к врачу Застрахованное лицо должно предъявить медицинскому персоналу Договор страхования (Страховой Полис) для дальнейшего согласования своих действий со Страховщиком посредством Сервисной компании.

5.18. Если Договором страхования или соглашением Сторон не предусмотрено иное, при невозможности связаться с Сервисной компанией или при отсутствии возможности у Сервисной компании организовать и оплатить услуги из числа предусмотренных п.5.2 настоящих Правил (кроме посмертной репатриации) и/или п. 5.3 настоящих Правил, Застрахованное лицо вправе самостоятельно обратиться в ближайшее медицинское учреждение, предъявив при этом Договор страхования (Страховой Полис). В случае если Застрахованное лицо самостоятельно понесло расходы, связанные со страховым случаем, оно должно при возвращении из поездки в предусмотренные Договором страхования (Страховым Полисом) сроки в письменной форме заявить Страховщику о случившемся и предоставить следующие документы:

5.18.1. заявление на возмещение расходов, связанных со страховым случаем, включая сведения о Застрахованном лице, обстоятельства наступления события, сведения об оказанной медицинской помощи, перечне документов, а также сведения об уведомлении/ неуведомлении Сервисной компании для оказания необходимой медицинской помощи. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;

5.18.2. копию (по требованию Страховщика — оригинал) Договора страхования;

5.18.3. копии документов (по требованию Страховщика — оригиналы), подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении Государственной границы Республики Узбекистан и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т.п. при путешествии по Республике Узбекистан);

5.18.4. копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);

5.18.5. копию свидетельства о рождении в случае наступления события с несовершеннолетними Застрахованными лицами;

5.18.6. по требованию Страховщика — проездные документы, подтверждающие возвращение Застрахованного лица на территорию ПМЖ и/или платежные документы (чеки, выписки по счету банковской карты об оплате топлива, товаров и т.д.), либо иные документы, подтверждающие нахождение Застрахованного лица на территории страхования накануне даты возвращения из поездки;

5.18.7. документы, предусмотренные п.п. 5.19.1 — 5.19.10 настоящих Правил (в зависимости от произошедшего события и вида понесенных расходов).

5.19. В зависимости от произошедшего события и вида понесенных расходов Застрахованное лицо для

получения страховой выплаты обязано представить Страховщику:

- 5.19.1. оригиналы медицинских документов (справки-счета) из медицинского учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанием фамилии Застрахованного лица, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, продолжительности лечения, перечня оказанных услуг с разбивкой их по датам и стоимости, итоговой суммы к оплате;
- 5.19.2. оригиналы выписанных врачом в связи с данным обращением рецептов со штампом аптеки и указанием стоимости каждого приобретенного медикамента и/или иной документ (при отсутствии бланков рецептов), подтверждающий назначение медикаментов лечащим врачом медицинской организации;
- 5.19.3. оригинал направления, выданного врачом, на прохождение лабораторных исследований и счет лаборатории с разбивкой по датам, наименованиям и стоимости оказанных услуг;
- 5.19.4. оригиналы документов, подтверждающих факт оплаты понесенных расходов на лечение, медикаменты и прочие услуги (чеки из аптеки, штамп об оплате, расписка в получении денег или подтверждение банка о перечислении денежных средств за оказанные услуги);
- 5.19.5. оригиналы документов, подтверждающих факт оказания услуг по медицинской транспортировке и их оплату (договоры, акты об оказанных услугах, счета, чеки, квитанции, подтверждение банка о перечислении суммы денежных средств за оказанные услуги);
- 5.19.6. копии билетов/посадочных талонов и документы, подтверждающие их оплату (чеки, выписка по счету банковской карты);
- 5.19.7. оригинал документа, подтверждающего сдачу неиспользованных проездных документов и сумму возврата за них;
- 5.19.8. оригиналы документов, подтверждающих оплату проезда до аэропорта (чеки, выписка по счету банковской карты);
- 5.19.9. копии билетов/посадочных талонов на детей Застрахованного лица, подтверждающих их следование с Территории страхования до места проживания;
- 5.19.10. оригиналы документов, подтверждающих факт оказания услуг по присмотру за детьми и их оплату (договоры, акт об оказанных услугах, счета, чеки, квитанции, выписка по счету банковской карты);
- 5.19.11. копии страниц заграничных паспортов детей Застрахованного лица, содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении государственной границы Республики Узбекистан (если применимо);
- 5.19.12. копии документов (по требованию Страховщика — оригиналы), подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания третьего лица при следовании к Застрахованному и нахождение третьего лица на Территории страхования: копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении Государственной границы Республики Узбекистан и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т.п. при путешествии по Республики Узбекистан);
- 5.19.13. копии документов/посадочных талонов, подтверждающих проезд третьего лица к Застрахованному и обратно и, по требованию Страховщика — подтверждающие их оплату (чеки, выписка по счету банковской карты);
- 5.19.14. оригиналы документов, подтверждающих факт проживания третьего лица на Территории страхования (документы, подтверждающие самостоятельное бронирование места проживания на Территории страхования, оригинал договора о реализации туристского продукта (если применимо), ваучер (если применимо);

- 5.19.15. оригиналы документов, подтверждающих факт проведения поисково-спасательных работ в отношении Застрахованного лица (акты, справки, протоколы, заключения (в том числе составленные уполномоченными государственными органами), договоры, акты об оказанных услугах, счета, сметы и т.п.) и документов, подтверждающих оплату (чеки, выписка по счету банковской карты);
- 5.19.16. оригиналы платежных документов, подтверждающих оплату проживания третьего лица на Территории страхования (чеки, выписка по счету банковской карты);
- 5.19.17. оригиналы документов, подтверждающих проживание Застрахованного лица на Территории страхования в отеле с момента выписки из стационара до момента отъезда к постоянному месту жительства (договор, счет и т.п.) и оплату проживания (чеки, расписка о получении денежных средств, выписка по счету банковской карты и т.п.);
- 5.19.18. копии (по требованию Страховщика — оригиналы) документов, подтверждающих факт оплаты телефонных переговоров со Страховщиком или Сервисной компанией;
- 5.19.19. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Обсервация»:
- 5.19.19.1. оригинал документа, подтверждающего необходимость нахождения на карантине/обсервации (по форме, предусмотренной законодательством страны пребывания), оригиналы медицинских документов с указанием необходимости соблюдения карантина/обсервации (если выдача таких документов предусмотрена законодательством страны пребывания);
- 5.19.19.2. оригинал или копию документа, подтверждающего стоимость и оплату проживания на карантине/обсервации;
- 5.19.19.3. оригиналы чеков/квитанций или выписку по счету банковской карты, подтверждающие факт и сумму приобретения продуктов питания, безалкогольных напитков в период нахождения на карантине/обсервации;
- 5.19.19.4. копии проездных документов на первоначально запланированную дату возвращения из поездки и копии проездных документов, подтверждающих фактическое возвращение из поездки.
- 5.20. В случае смерти Застрахованного лица, при отсутствии возможности у Сервисной компании организовать услуги по посмертной репатриации, Выгодоприобретатель для получения страхового возмещения обязан представить Страховщику:
- 5.20.1. заявление на возмещение расходов, связанных со страховым случаем, включая сведения о Застрахованном лице, обстоятельствах наступления события, сведения о перечне документов, прилагаемых к заявлению, а также сведения об уведомлении/неуведомлении Сервисной компании для оказания услуг по репатриации (если известны). К указанному заявлению должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- 5.20.2. документ, удостоверяющий личность;
- 5.20.3. оригиналы документов, подтверждающих факт оказания услуг по посмертной репатриации (в том числе услуг по кремации тела на Территории страхования или подготовке тела к перевозке и приобретение гроба и других необходимых принадлежностей для его перевозки, в том числе — международной, перевозку тела Застрахованного с Территории страхования к месту, где оно постоянно проживало) и их оплату (договоры, счета, чеки, квитанции, подтверждение банка о перечислении суммы денежных средств за оказанные услуги);
- 5.20.4. свидетельство о праве на наследство, выданное уполномоченным органом в установленном законодательством порядке.
- 5.21. Для возмещения расходов по амбулаторному лечению Страховщик принимает оплаченные счета.

При предоставлении неоплаченных счетов Застрахованное лицо обязано дать письменные объяснения.

5.22. Если Договором страхования не предусмотрено иное, заявление и документы, указанные в п. 5.18, 5.19 и 5.20 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

6. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

6.1. Страховым случаем является свершившееся внезапное, внешнее, непредвиденное и независимое от воли Застрахованного лица событие (несчастный случай), произошедшее в период действия договора страхования и повлекшее причинение вреда здоровью Застрахованного лица, установление инвалидности либо его смерть, при наличии причинно-следственной связи между таким событием и наступившими последствиями. В соответствии с настоящими Правилами, страховыми рисками (за исключением случаев, указанных в п. 6.3 настоящих Правил и в разделе 18 настоящих Правил) являются следующие события, произошедшие с Застрахованным на Территории страхования в течение срока страхования (риск «Несчастный случай»):

6.1.1. телесные повреждения (травма) Застрахованного в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей размеров страховых выплат по телесным повреждениям (Приложение № 1 к настоящим Правилам);

6.1.2. постоянное ограничение жизнедеятельности:

6.1.2.1. установление Застрахованному I группы инвалидности в результате несчастного случая;

6.1.2.2. установление Застрахованному II группы инвалидности в результате несчастного случая;

6.1.2.3. установление Застрахованному III группы инвалидности в результате несчастного случая;

6.1.2.4. присвоение Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая;

6.1.3. смерть Застрахованного в результате несчастного случая.

6.1.4. В рамках настоящих Правил: ребенок с инвалидностью — лица в возрасте до восемнадцати лет, которые в связи с ограничением жизнедеятельности вследствие наличия стойких физических, умственных, сенсорных (чувственных) или психических нарушений нуждаются в социальной помощи и защите своих прав и законных интересов со стороны государства и общества; лицо с инвалидностью — лицо со стойкими физическими, умственными, сенсорными (чувственными) или психическими нарушениями, нуждающееся в социальной помощи и защите, создании условий для полного и эффективного участия наравне с другими в политической, экономической, социальной жизни общества и государства;

6.2. События, предусмотренные п. п. 6.1.2, 6.1.3 настоящих Правил и явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 12 (двенадцати) месяцев со дня наступления несчастного случая.

6.3. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил, помимо общих исключений, указанных в разделе 18 настоящих Правил, не являются страховыми случаями события, явившиеся последствием или результатом прямого или косвенного воздействия солнечного излучения (солнечного ожога, солнечного удара, солнечной аллергии).

6.4. Страхователь (Застрахованный) обязан в случае происшествия события, которое может привести к наступлению страхового случая, в течение 3 (трех) дней с момента, когда у него появилась возможность, сообщить о случившемся Страховщику любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

6.5. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату Застрахованному (Страхователю, Выгодоприобретателю) в соответствии с условиями Договора страхования.

6.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ПИНФЛ (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- копию (по требованию Страховщика — оригинал) Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);
- копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении Государственной границы Республики Узбекистан и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т.п.) при путешествии по Республики Узбекистан;
- постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление об административном правонарушении, протокол об административном правонарушении (в случае если факт произошедшего несчастного случая был зафиксирован правоохранительными органами).

6.6.1. При наступлении события по риску, предусмотренному п. 6.1.1 настоящих Правил, Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан дополнительно предоставить оригиналы следующих документов, подтверждающих факт произошедшего события:

- медицинский документ (справку) на фирменном бланке и/или с соответствующим штампом с указанием фамилии, имени и отчества Застрахованного, даты получения травматического повреждения, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, проведенного лечения и его продолжительности (если событие наступило за пределами Республики Узбекистан);
- выписку из амбулаторной (стационарной) карты больного с указанием даты получения травматического повреждения, диагноза, проведенного лечения и сроков лечения (если событие наступило на территории Республики Узбекистан).

6.6.2. При наступлении события по риску, предусмотренному п. 6.1.2 настоящих Правил, Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан дополнительно предоставить следующие медицинские документы, подтверждающие факт произошедшего события, выданные уполномоченным государственным органом:

- заключения медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) об установлении группы инвалидности; направления на медико-диагностическую экспертизу; медицинских документов, подтверждающих состояние здоровья; акта освидетельствования (при наличии); протокола проведения медико-диагностической экспертизы (при наличии);
- оригинал медицинского документа, выданного лечебным учреждением, подтверждающий факт получения травмы, с указанием даты травмы, диагноза;
- оригинал выписки из медицинской(-их) карты(-) амбулаторного (стационарного) больного с информацией об анамнезе, сроках лечения, проведенном лечении и заключительном диагнозе.

6.6.3. При наступлении события по риску, предусмотренному п. 6.1.3 настоящих Правил, заявитель (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан дополнительно предоставить следующие документы, подтверждающие факт произошедшего события:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного или копию решения суда об объявлении Застрахованного умершим, заверенную судом или нотариально (для иностранных граждан);
- копию медицинского свидетельства о смерти/справки о смерти Застрахованного. В случае отсутствия диагноза в медицинском свидетельстве/справке о смерти должен быть представлен оригинал заключения медицинского учреждения с установленной причиной смерти;
- копии протокола патологоанатомического исследования и/или акта судебно-медицинского и/или судебно-химического исследования;
- оригинал посмертного эпикриза (если смерть наступила в медицинском учреждении);
- в случае, если Договором страхования не установлен прямо Выгодоприобретатель или в случае его смерти, — нотариально заверенную копию свидетельства о праве на наследство Застрахованного (для иностранных граждан).

6.6.4. При необходимости Страховщик имеет право потребовать, а Застрахованный (Страхователь) обязан предоставить выписку(-и) из медицинской(-их) карты (карт) амбулаторного (стационарного) больного в отношении Застрахованного за последние 3 (три) года, предшествующие дате несчастного случая.

6.7. Страховщик оставляет за собой право проверки всех предоставленных документов, в том числе путем направления запросов в правоохранительные органы. При этом Страховщик оставляет за собой право самостоятельного расследования причин наступления, имеющего признаки страхового случая. В этом случае Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику доступ ко всем документам, необходимым для принятия решения о признании его страховым случаем.

6.8. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

6.8.1. Изучить все предоставленные документы и обстоятельства страхового случая.

6.9. При наступлении страхового случая размер страховой выплаты определяется согласно условиям Договора страхования:

6.9.1. В случае телесных повреждений (травмы) — в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат по телесным повреждениям.

6.9.2. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в случае постоянного ограничения жизнедеятельности (инвалидности) Застрахованного или присвоения Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид» — в размере следующих процентов от страховой суммы:

6.9.2.1. I группа инвалидности — 100%;

6.9.2.2. II группа инвалидности — 70%;

6.9.2.3. III группа инвалидности — 50%;

6.9.2.4. Категория «ребенок-инвалид» — 100%.

6.9.3. В случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая Страховщик выплачивает страховую сумму Выгодоприобретателю по Договору страхования. В случае отсутствия в Договоре страхования информации о Выгодоприобретателе и в случае его смерти страховая сумма в полном объеме выплачивается наследникам Застрахованного.

6.10. Если Застрахованному, пострадавшему в результате несчастного случая, страховая выплата произведена в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат по телесным повреждениям, а

впоследствии, как результат этого же страхового случая, ему была присвоена группа инвалидности, предусматривающая сумму страховой выплаты, размер которой превышает сумму, ранее выплаченную Застрахованному по Таблице размеров страховых выплат по телесным повреждениям, Страховщиком доплачивается разница до большей суммы страховой выплаты, но не более установленной по Договору страхования страховой суммы.

6.11. Если Застрахованному, пострадавшему в результате несчастного случая, страховая выплата произведена в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат по телесным повреждениям и/или по инвалидности, а впоследствии, как результат этого же страхового случая, наступила смерть, Страховщиком Выгодоприобретателю производится выплата страхового обеспечения за вычетом ранее выплаченных сумм, но не более установленной по Договору страхования страховой суммы.

6.12. Страховое обеспечение может быть выплачено представителю Страхователя (Застрахованного) по доверенности, оформленной Страхователем (Застрахованным) в установленном законом порядке.

6.13. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

6.14. Если Договором страхования не предусмотрено иное, заявление и документы, указанные в п. 6.6 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

7. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил страховым риском (за исключением случаев, указанных в п. 7.4 настоящих Правил и в разделе 18 настоящих Правил) является возникновение обязанности Застрахованного лица в порядке, установленном законодательством, действующим на Территории страхования, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (риск «Гражданская ответственность»).

7.2. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения наступает только в случае непреднамеренного нанесения Застрахованным лицом вреда третьим лицам на Территории страхования в течение срока действия Договора страхования. Случай является страховым, если факт причинения ущерба и/или вреда подтвержден вступившим в законную силу решением судебных органов.

7.3. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящими Правилами Страховщик возмещает следующие расходы Застрахованного лица/ Потерпевшего:

7.3.1. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц:

7.3.1.1. расходы на медицинское лечение и/или последующее реабилитационное восстановление пострадавшего;

7.3.1.2. ритуальные расходы — в случае гибели пострадавшего.

7.3.2. При причинении вреда имуществу третьих лиц:

7.3.2.1. расходы на возмещение реального ущерба в пределах действительной стоимости или стоимости восстановления (ремонта) имущества.

7.3.3. В любом случае размер возмещения при наступлении страхового случая, предусмотренного п. 7.1 настоящих Правил, не может превышать страховой суммы/лимита страхового возмещения Страховщика по размеру таких расходов, установленного в Договоре страхования.

7.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил, помимо общих исключений, указанных в разделе 18 настоящих Правил, Страховщик не покрывает ущерб, причиненный в результате:

7.4.1. осуществления профессиональной (трудовой) деятельности Застрахованного лица по соглашению или договору;

- 7.4.2. причинения морального вреда;
- 7.4.3. косвенных убытков, в том числе упущенной выгоды;
- 7.4.4. использования или эксплуатации Застрахованным лицом авто-, мото-, авиа- и водных транспортных средств;
- 7.4.5. загрязнения атмосферы, воды или почвы;
- 7.4.6. действий или бездействия Застрахованного лица в состоянии алкогольного, токсического, или наркотического опьянения, или их последствий;
- 7.4.7. совершения Застрахованным лицом/Выгодоприобретателем умышленного действия или преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
- 7.4.8. внутрисемейных отношений Застрахованного лица по отношению к его членам семьи;
- 7.4.9. повреждения или утраты имущества, которым Застрахованное лицо владеет на основании доверенности, договора аренды, договора безвозмездного пользования или переданного ему на попечение или в управление для проведения любой торговой, профессиональной или деловой деятельности.
- 7.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску **«Гражданская ответственность»**, Застрахованное лицо обязано:
- 7.5.1. незамедлительно сообщить о случившемся в Сервисную компанию при предъявлении обвинения, претензии;
- 7.5.2. выполнять все указания диспетчера и юристов, предоставленных Сервисной компанией или Страховщиком;
- 7.5.3. не давать каких-либо обещаний ни в письменной, ни в устной форме, а также не признавать свою вину полностью или частично без письменного согласия Страховщика или Сервисной компании.
- 7.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязано предоставить следующие документы:
- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ПИНФЛ (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
 - копию (по требованию Страховщика — оригинал) Договора страхования (Страхового Полиса);
 - копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);
 - копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении Государственной границы Республики Узбекистан и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т.п.) при путешествии по Республики Узбекистан;
 - по требованию Страховщика — копию билета и/или посадочного талона;
 - акты (решения, определения, постановления) судебных органов Республики Узбекистан (при рассмотрении дела в суде); копию постановления о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда (в случае если в расследовании обстоятельств причинения вреда принимали

участие органы внутренних дел, органы прокуратуры или иные правоохранительные органы Республики Узбекистан);

- письменные требования (претензии) Потерпевших лиц о возмещении вреда, исковые заявления с приложенными к ним документами, а по окончании судебного процесса — решение суда, вступившее в законную силу.

7.6.1. В случае причинения вреда здоровью необходимо предоставить следующие документы:

- оригиналы документов лечебного учреждения, подписанных главным врачом, или копию заключения медико-диагностической экспертной комиссии (МДЭК), устанавливающие степень утраты трудоспособности Потерпевшим лицом (в случае причинения вреда здоровью физического лица); оригиналы документов о дополнительных расходах Потерпевшего лица в связи с повреждением здоровья; оригиналы медицинского заключения, заключения медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на лечение и приобретение лекарств (если Потерпевшее лицо не имеет права на их бесплатное получение) — оригиналы документов (договоры на оказание услуг медицинскими организациями, платежные документы), подтверждающих получение и оплату услуг медицинских организаций; оригиналы документов, подтверждающих назначение врачом приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни), справки медицинских организаций, рецепты); оригиналы документов, подтверждающих расходы Потерпевшего лица на приобретение лекарств на основании рецептов (копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, оригиналы товарных и кассовых чеков аптечных учреждений);
- при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание — оригиналы платежных документов (кассовые, товарные чеки, квитанции, платежные поручения), подтверждающих оплату Потерпевшим лицом приобретенных продуктов;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование — оригиналы платежных документов (кассовые чеки, квитанции, платежные поручения), подтверждающих оплату осуществленных Потерпевшим лицом расходов на протезирование;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход — оригинал договора на оказание услуг по постороннему уходу за Потерпевшим лицом; оригиналы документов, подтверждающие оплату услуг по договору;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение оригинал выписки из истории болезни, выданной организацией, в которой осуществлялось санаторно-курортное лечение; копию направления на санаторно-курортное лечение установленной формы; копию санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; оригиналы документов, подтверждающих оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств — копию паспорта транспортного средства (выписки из электронного паспорта транспортного средства) или копию свидетельства о регистрации ТС; копию договора, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство; оригиналы документов, подтверждающих оплату приобретенного специального транспортного средства;
- при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии, — копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); оригинал документа, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

7.6.2. В случае причинения вреда жизни (смерти) необходимо следующие документы:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти (в случае смерти Потерпевшего) для иностранных граждан;
- нотариально заверенные копии документов, подтверждающих права лица, предъявившего требование о возмещении вреда в случае смерти Потерпевшего (для иностранных граждан);
- оригиналы документов (чеки, квитанции, другие платежные документы), подтверждающих понесенные расходы на погребение.

7.6.3. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц следующие документы:

- оригинал заключения сервисных, экспертных организаций о степени повреждения имущества Потерпевшего в результате произошедшего события с указанием необходимого ремонта; документы, подтверждающие права Потерпевшего на имущество, которому был причинен вред;
- оригиналы документов, подтверждающих стоимость утраченного имущества или произведенного ремонта, чеки, квитанции, счета, договоры купли-продажи, платежные поручения, заключения эксперта, отчеты об оценке, заказ-наряды с перечнем произведенных работ, договоры на выполнение работ, оказание услуг с приложениями.

7.7. Если Договором страхования не предусмотрено иное, заявление и документы, указанные в п. 7.6 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

7.8. При страховании риска «Гражданская ответственность» по Договору страхования может быть предусмотрена безусловная франшиза в размере, установленном Договором страхования.

8. СТРАХОВАНИЕ БАГАЖА

8.1. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил страховыми рисками (за исключением случаев, указанных в п. 8.5 настоящих Правил и в разделе 18 настоящих Правил) являются следующие события, произошедшие с Застрахованным лицом на Территории страхования в течение срока страхования и подтвержденные документально:

8.1.1. утрата (пропажа) багажа (риск «**Утрата багажа**»), сданного под ответственность перевозчика. При этом Багаж считается утраченным, если он не найден в течение двадцати одного дня со дня прибытия рейса, на котором такой багаж должен был быть доставлен в пункт назначения согласно договору воздушной перевозки пассажира;

8.1.2. задержка выдачи багажа (риск «**Задержка багажа**») более чем на 4 (четыре) часа;

8.1.3. полная гибель, частичное повреждение спортивного оборудования (риск «**Спортивное оборудование**»), сданного под ответственность перевозчика;

8.1.4. утрата (пропажа) спортивного оборудования (риск «**Спортивное оборудование**»), сданного под ответственность перевозчика;

8.2. Договор страхования может быть заключен с ответственностью по одному или сразу нескольким событиям, перечисленным в п. 8.1 настоящих Правил.

8.3. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящими Правилами Страховщик производит выплату:

- 8.3.1. при утрате (пропаже) багажа, сданного под ответственность перевозчика:
 - а) в пределах лимитов страхового возмещения за 1 (одно) место багажа в размере стоимости места багажа, предусмотренной Договором страхования;
 - б) в размере убытка, предусмотренного Договором страхования, в пределах лимитов страхового возмещения за каждый килограмм багажа.

8.3.2. при задержке выдачи багажа в размере убытка, предусмотренного Договором страхования, в пределах лимитов страхового возмещения за каждый килограмм багажа.

8.4. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящими Правилами Страховщик возмещает непредвиденные расходы Застрахованного лица на приобретение, аренду/прокат или ремонт спортивного оборудования:

8.4.1. При полной гибели, частичном повреждении, утрате (пропаже) спортивного оборудования в пределах лимитов страхового возмещения за 1 (одну) единицу оборудования в размере, предусмотренном Договором страхования.

8.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил, помимо общих исключений, указанных в разделе 18 настоящих Правил, Страховщик не покрывает ущерб, причиненный в результате:

8.5.1. изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер политического характера, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей и политических организаций;

8.5.2. стихийных бедствий и природных катаклизмов;

8.5.3. умышленных действий Застрахованного лица;

8.5.4. стоимости имущества, находящегося внутри застрахованного багажа;

8.5.5. непринятия Застрахованным лицом доступных ему мер для уменьшения размера возможных убытков;

8.5.6. задержка выдачи багажа (отдельных мест багажа) для досмотра таможенными органами или правоохранительными службами аэропорта;

8.5.7. приостановки деятельности перевозчика, в том числе в связи с запретом авиационных властей на полеты и/или эксплуатацию воздушных судов, аннулированием лицензии/отзывом сертификата эксплуатанта, финансовой несостоятельностью (банкротством) и т.п.;

8.5.8. случаи, когда Страхователь не получили документальное подтверждение от перевозчика о факте происшествия с Багажом, в связи с которым Страховщику заявляется страховой случай;

8.5.9. возникновение косвенных затрат, связанных с получением Багажа (таможенные пошлины, штрафы, пени), если иное не указано в договоре страхования (полисе);

8.5.10. нарушения Страхователем правил перевозки Багажа или запрета перевозчика на провоз определенного Багажа;

8.5.11. утраты (пропажи, полной гибели) ручной клади.

8.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Застрахованное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязано предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ПИНФЛ (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;

- копию (по требованию Страховщика — оригинал) Договора страхования (Страхового Полиса);

- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);

- копии билетов и/или посадочных талонов;
- оригиналы багажных квитанций;
- оригиналы или заверенные перевозчиком копии документов, подтверждающих факт задержки багажа (копию претензии с отметкой о получении перевозчиком, акт, справка и т. п.);
- оригинал акта, составленный представителями компании-перевозчика, о факте пропажи, полной гибели, или задержки выдачи багажа (по рискам «Утрата багажа» и «Задержка багажа»);
- оригиналы или заверенные перевозчиком копии документов, содержащих, информацию о дате и времени вручения багажа после задержки (если такие документы были выданы) (по риску «Задержка багажа»);
- оригинал акта, составленного представителями компании-перевозчика, о факте пропажи, полной гибели или повреждения спортивного оборудования (по риску «Спортивное оборудование»);
- оригиналы чеков/квитанций/платежных документов, подтверждающих факт и сумму приобретения, расходов на аренду/прокат или ремонт спортивного оборудования (по риску «Спортивное оборудование»).

8.7. Если Договором страхования не предусмотрено иное, заявление и документы, указанные в п. 8.6 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

9. СТРАХОВАНИЕ ЗАДЕРЖКИ, ОТМЕНЫ ИЛИ ПЕРЕНАПРАВЛЕНИЯ РЕЙСА

9.1. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил страховым риском (за исключением случаев, указанных в п. 9.4 настоящих Правил и разделе 18 настоящих Правил) является задержка регулярного авиа-, железнодорожного или морского рейса более чем на определенное в Договоре страхования количество часов по сравнению со временем, указанным в билете и/или согласно справке перевозчика (риск «Задержка рейса»). В целях настоящего Раздела Правил под железнодорожным рейсом понимается рейс поезда дальнего следования. Рейс поезда в пригородном сообщении в целях настоящего Раздела Правил не является железнодорожным рейсом.

9.1а. Страховым риском также является отмена регулярного авиарейса перевозчиком, о которой Застрахованному лицу стало известно менее чем за 24 часа до планового времени вылета (риск «Отмена рейса»). При наступлении данного риска Страховщик возмещает фактически понесенные Застрахованным расходы на питание и проживание в ожидании ближайшего доступного рейса, а также разницу в стоимости перелёта, если Застрахованный был вынужден приобрести билет на альтернативный маршрут, в пределах лимитов, установленных Договором страхования.

9.1б. Страховым риском также является перенаправление регулярного авиарейса перевозчиком, в результате которого Застрахованное лицо доставлено в аэропорт, отличный от указанного в билете в качестве пункта назначения (риск «Перенаправление рейса»). При наступлении данного риска Страховщик возмещает фактически понесенные Застрахованным расходы на трансфер из аэропорта фактического прибытия до первоначального пункта назначения и расходы на проживание при вынужденной ночёвке в промежуточном пункте, в пределах лимитов, установленных Договором страхования.

9.2. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящими Правилами Страховщик при задержке рейса, включая перенос или отмену, регулярного авиа-, железнодорожного или морского рейса, производит выплату в размере убытка за каждый полный час задержки, но не более чем за 8 (восемь) часов, в пределах лимитов страхового возмещения, предусмотренных Договором страхования. Под полным часом подразумевается временной промежуток продолжительностью 60 (шестидесять) минут.

9.3. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, продолжительность задержки рейса по причине отмены рейса/переноса рейса рассчитывается как разница между временем отправления

отмененного рейса по расписанию и временем отправления рейса, в том числе самостоятельно организованным рейсом (авиатранспортом, железнодорожным транспортом, междугородним автобусом), которым Застрахованный воспользовался фактически.

9.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим Правилами, помимо общих исключений, указанных в разделе 18 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, и Страховщик не производит выплату страхового возмещения в случаях:

9.4.1. Когда «Задержка рейса» произошла вследствие:

- 9.4.1.1. задержки, отмены или переноса чартерного рейса;
- 9.4.1.2. отмены или переноса регулярного рейса, если об отмене и переносе рейса было сообщено более, чем за 24 часа до планового времени вылета;
- 9.4.1.3. невозможности выполнения рейса перевозчика в результате банкротства;
- 9.4.1.4. недопущения на борт самолета в результате опоздания на регистрацию или на посадку;
- 9.4.1.5. забастовки, народных волнений, массовых беспорядков и т.п.;
- 9.4.1.6. решений органов государственной власти, органов местного самоуправления, администрации аэропорта и иных обстоятельств непреодолимой силы;
- 9.4.1.7. землетрясения, наводнения, урагана, извержения вулкана и прочих стихийных бедствий.

9.4.2. Не являются страховыми случаями по рискам «Отмена рейса» и «Перенаправление рейса» события, произошедшие вследствие причин, указанных в пп. 9.4.1.3–9.4.1.7 настоящих Правил, а также отмена или перенаправление чартерного рейса.

9.5. При наступлении страхового случая «Задержка рейса» выплата страхового возмещения может быть осуществлена в особом порядке через уполномоченного представителя Страховщика.

9.5.1. Под уполномоченным представителем Страховщика, в целях настоящего пункта Правил, понимается юридическое лицо, уполномоченное Страховщиком на осуществление действий по круглосуточному отслеживанию статуса авиарейсов и фиксацию их задержки, по приему необходимой документации для урегулирования страхового случая, в том числе получению от Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в электронном виде заявления на выплату страхового возмещения, а также на осуществление действий по производству страховой выплаты Выгодоприобретателю.

9.5.2. Для получения выплаты при задержке авиарейса в особом порядке Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

- заявление на выплату страхового возмещения в электронном виде. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены реквизиты банковской карты Застрахованного (Страхователя, Выгодоприобретателя) для получения страхового возмещения;
- копию билета и/или посадочного талона;
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации).

9.5.3. При страховании в валютном эквиваленте страховая выплата производится в узбекских сумах по курсу ЦБ Республики Узбекистан, установленному для данной валюты на дату выплаты страхового возмещения.

9.6. При отсутствии у Страховщика возможности осуществить страховую выплату в особом порядке, при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного Договором страхования,

Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ПИНФЛ (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- копию (по требованию Страховщика — оригинал) Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);
- копию билета и/или посадочного талона;
- оригинал акта от компании-перевозчика, подтверждающего факт задержки рейса, с указанием количества часов задержки (плановое и фактическое время отправления) при задержке железнодорожного или морского рейса;
- по требованию Страховщика (в случае отсутствия возможности отследить задержку авиарейса уполномоченным представителем Страховщика) — оригинал акта от компании-перевозчика, подтверждающего факт задержки авиарейса, с указанием количества часов задержки (плановое и фактическое время отправления);
- по требованию Страховщика — документы, подтверждающие фактические расходы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), понесенные им в результате задержки рейса (договоры, акты об оказанных услугах, счета, чеки, квитанции, выписки по счету банковской карты и т.п.);
- при наступлении события по рискам «Отмена рейса» или «Перенаправление рейса» дополнительно предоставляются: официальное уведомление авиаперевозчика об отмене или изменении маршрута рейса либо справка авиаперевозчика, подтверждающая факт отмены или перенаправления; документы, подтверждающие фактически понесенные расходы (счета гостиницы, чеки на питание, билеты на альтернативный транспорт, квитанции за трансфер).

9.7. Если Договором страхования не предусмотрено иное, заявление и документы, указанные в п. 9.5 или 9.6 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

9.8. Если в связи с задержкой одного и того же рейса страховой случай наступил по двум и более Договорам страхования (Страховым полисам), то страховая выплата одному и тому же Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) производится только по тому Договору страхования (Страховому полису), по которому установлена наибольшая страховая сумма (наибольший лимит страхового возмещения).

По остальным Договорам страхования (Страховым полисам) страховая выплата в связи с задержкой одного и того же рейса производится одному и тому же Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) только в случае предоставления им Страховщику документального подтверждения фактически понесенных им расходов вследствие задержки рейса, превышающих сумму страховой выплаты, полученной по Договору страхования (Страховому полису) с наибольшей страховой суммой (наибольшим лимитом страхового возмещения).

9.9. Риск «Задержка рейса» может быть включен в Договор страхования (Страховой полис) не позднее, чем за 5 (пять) календарных дней до даты начала поездки.

9.10. В конкретном Договоре страхования Страховщик вправе предусмотреть иное (помимо указанного в настоящем Разделе Правил) наименование риска, на случай наступления которого производится страхование и конкретизировать описание этого события (риска).

10. СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ НЕВОЗМОЖНОСТИ СОВЕРШИТЬ ПОЕЗДКУ

10.1. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил страховыми рисками (за исключением случаев, указанных в п. 10.5, 10.6, 10.7 настоящих Правил и разделе 18 настоящих Правил) является вынужденный отказ от запланированной поездки или сокращение срока поездки при сохранении даты ее окончания (риск «Отмена поездки») вследствие следующих причин, произошедших после оплаты Застрахованным лицом поездки, но до даты запланированного выезда:

10.1.1. смерть супруга (супруги), близкого родственника Застрахованного лица или близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного лица;

10.1.2. болезнь/травма Застрахованного лица, супруга (супруги) Застрахованного лица, близких родственников Застрахованного лица или близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица, диагностированная/полученная, и требующая экстренного круглосуточного стационарного лечения (экстренной госпитализации), непроведение которого создает реальную угрозу жизни или долговременной утраты трудоспособности или нахождения на амбулаторном долечивании после экстренной госпитализации в связи с указанной болезнью/травмой, при условии, что выписка из стационара была рекомендована лечащим врачом;

10.1.3. инфекционное заболевание (включая COVID-19), требующее карантинных мероприятий (в том числе — самоизоляцию) Застрахованного лица, супруга (супруги) Застрахованного лица, близких родственников Застрахованного лица или близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица;

10.1.4. повреждение или гибель недвижимого имущества Застрахованного в результате пожара, залива, стихийных бедствий (землетрясения, оползня, бури, урагана, наводнения, затопления, града или ливня), противоправных действий третьих лиц, подтвержденных правоохранительными органами, при условии, что нанесенный ущерб является значительным (уничтожение или повреждение более 70% недвижимого имущества), или в случаях, когда для установления факта нанесения ущерба недвижимому имуществу необходимо присутствие Застрахованного;

10.1.5. приходящееся на период страхования судебное разбирательство, в котором Застрахованный участвует по решению (определению) суда, принятому после вступления Договора страхования в силу;

10.1.6. призыв Застрахованного на срочную военную службу или на военные сборы;

10.1.7. дорожно-транспортное происшествие с участием транспортного средства, в котором Застрахованный следовал в аэропорт, к морскому/речному порту, железнодорожному вокзалу или автовокзалу (автостанции) в целях совершения поездки;

10.1.8. отказ или задержка в получении визы при условии своевременной подачи всех необходимых документов на оформление в соответствии с требованиями консульства страны планируемой поездки.

10.1.9. иные причины отмены поездки. В этом случае Договором страхования по соглашению Сторон могут быть предусмотрены иные причины отмены поездки, чем указанные в пп. 10.1.1 — 10.1.9 настоящих Правил, в том числе — отмена поездки по любой причине, при этом Страховщик вправе применить повышающий коэффициент к страховому тарифу.

10.2. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, событие по риску «Отмена поездки» признается страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

10.2.1. обстоятельства, указанные в пп. 10.1.1 – 10.1.9 настоящих Правил, повлекшие невозможность совершить поездку или сокращение срока поездки при сохранении даты ее окончания, наступили:

10.2.1.1. в период с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты страховой премии, до момента прохождения Застрахованным лицом пограничного контроля на территории Республики Узбекистан при выезде в зарубежную поездку или пограничного контроля страны, из которой совершается зарубежная

поездка, — в случае зарубежной поездки;

10.2.1.2. в период с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты страховой премии, до 23 часов 59 минут даты, указанной в Договоре страхования как дата начала страхования,

- при страховании поездок по территории Республики Узбекистан;

10.2.2. Застрахованное лицо фактически не совершило поездку в планируемую дату ее начала или совершило поездку позже при условии сохранения планируемой даты ее окончания.

10.3. Если совместная поездка, подтвержденная документально, оформлена на 2 (двух) лиц, не являющихся близкими родственниками, указанными в Договоре страхования, заключенным со Страховщиком, предусматривающим страхование на случай невозможности совершить поездку по причинам, указанным в пп. 10.1.1 — 10.1.9 настоящих Правил, и в отношении одного из совершающих поездку лиц Страховщиком событие признано страховым случаем по риску «Отмена поездки», то событие является страховым случаем и в отношении второго лица, совершающего совместную с Застрахованным поездку, при условии, что второе лицо не совершило поездку без Застрахованного.

10.4. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящими Правилами Страховщик возмещает по риску «Отмена поездки»:

10.4.1. расходы, возникшие вследствие уплаты штрафных санкций, взыскиваемых туристической фирмой за отмену поездки в соответствии с договором по предоставлению туристических услуг;

10.4.2. расходы, связанные с аннулированием проездных документов для осуществления запланированной поездки за рубеж (возмещаются в случае вынужденного отказа от поездки);

10.4.3. расходы, возникшие вследствие уплаты штрафных санкций, взыскиваемых гостиницей;

10.4.4. расходы на оформление визовых документов;

10.4.5. расходы, возникшие вследствие взимания туристической фирмой компенсации за свои операционные затраты по организации поездки;

10.5. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил, помимо общих исключений, указанных в разделе 18 настоящих Правил, не являются страховыми случаями по риску «Отмена поездки события, произошедшие с Застрахованным лицом (его близким родственником, лицом, совершающим совместную поездку) и явившиеся последствием или результатом:

10.5.1. самоубийства или умышленного причинения себе телесных повреждений;

10.5.2. обострения хронических заболеваний, душевных расстройств, психических заболеваний;

10.5.3. состояния беременности на любом сроке беременности, кроме случаев внезапного осложнения при сроке беременности до 12 (двенадцати) недель;

10.5.4. плановой госпитализации.

10.6. В соответствии с настоящим разделом Правил не являются страховыми случаями события, произошедшие:

10.6.1. при совершении Застрахованным (его близким родственником, лицом, совершающим совместную поездку) противоправных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая.

10.6.2. при совершении Застрахованным (его близким родственником, лицом, совершающим совместную поездку) умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;

10.6.3. при нахождении Застрахованного (его близкого родственника, лица, совершающего совместную поездку) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также при управлении Застрахованным транспортным средством или передаче управления лицу в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также без водительских прав.

10.7. В соответствии с настоящим разделом Правил также не является страховым случаем отмена поездки в результате:

10.7.2. отказа в выдаче визы, если подача заявления на ее получение осуществлялась в консульское учреждение страны, не являющейся страной первичного въезда или страной преимущественного пребывания Застрахованного;

10.7.3. отказа во въезде в страну/страны временного пребывания властями этой страны/стран в связи с несоблюдением Застрахованным действующих на момент попытки пересечения границы страны, отказавшей во въезде, правил посещения данной страны по национальной или не национальной въездной визе;

10.7.4. ДТП с участием транспортного средства, в котором Застрахованный следовал в аэропорт, к морскому/речному порту, железнодорожному вокзалу или автовокзалу (автостанции) в случае, если:

10.7.4.1. ДТП не оформлено уполномоченными сотрудниками Службой безопасности дорожного движения Департамента общественной безопасности (СБДД ДОБ) Республики Узбекистан в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан либо не оформлено без участия сотрудников ГАИ в случаях (извещение о ДТП (европротокол), когда такое оформление допускается законодательством Республики Узбекистан, а в случае ДТП на территории иностранного государства — не оформлено в соответствии с законодательством страны, на территории которой произошло ДТП;

10.7.4.2. Застрахованный управлял транспортным средством, не имея права на его управление транспортным средством, или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

10.7.4.3. Застрахованный передал управление транспортным средством лицу, не имеющему прав на управление транспортным средством.

10.8. В случае наступления событий, имеющих признаки страхового случая по риску «Отмена поездки» предусмотренных Договором страхования, Застрахованный обязан предоставить следующие документы:

10.8.1. заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;

10.8.2. копию Договора страхования;

10.8.3. копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);

10.8.4. копию заграничного паспорта Застрахованного лица (Страхователя, Выгодоприобретателя) (если применимо);

10.8.5. оригиналы платежных документов, свидетельствующих о понесенных расходах при самостоятельном бронировании места проживания на Территории страхования, из туристической компании, транспортной компании, консульства (визового центра);

10.8.6. оригинал документа, подтверждающего самостоятельное бронирование места проживания на Территории страхования;

10.8.7. оригинал договора о реализации туристского продукта (если применимо);

10.8.8. оригинал туристской путевки по форме, утвержденной законодательством Республики Узбекистан (если применимо);

10.8.9. оригинал ваучера;

10.8.10. оригиналы проездных документов;

10.8.11. копию расходно-кассового ордера, заверенную главным бухгалтером (при возврате туроператором и/или турагентом части денег туристу по туру);

10.8.12. оригинал письма от туроператора с указанием стоимости тура, расчета установленных штрафов и суммы возврата стоимости тура, за подписью директора и главного бухгалтера организации;

10.8.13. оригинал расчета фактически понесенных туроператором/турагентом расходов, связанных с исполнением обязательств по договору на оказание туристических услуг, и суммы возврата, заверенный директором и главным бухгалтером организации;

10.8.14. документы, перечисленные в пп. 10.8.15–10.8.21 настоящих Правил, в зависимости от причины отмены поездки.

10.8.15. При невозможности совершить поездку вследствие смерти супруга (супруги), близкого родственника Застрахованного лица или близкого родственника его супруга (супруги), либо вследствие экстренной госпитализации или инфекционного заболевания (включая COVID-19), требующего карантинных мероприятий (в том числе — самоизоляции) Застрахованного лица, близкого родственника Застрахованного лица или близкого родственника его супруга (супруги) Застрахованное лицо или его представитель обязаны предоставить Страховщику следующие документы (в зависимости от произошедшего события):

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти, в том числе апостилированную и легализованную консулом при необходимости (для иностранных граждан);
- оригинал выписки из истории болезни, заверенной главным врачом медицинского учреждения, осуществившего госпитализацию, с указанием диагноза, даты госпитализации и сроков лечения (указание адреса и телефонов лечебного учреждения является обязательным);
- оригиналы медицинских документов, подтверждающих карантинные мероприятия с участием Застрахованного лица, супруга (супруги) Застрахованного лица и/или близкого родственника Застрахованного лица (оригинал выписки из истории болезни, заверенной главным врачом медицинского учреждения, с указанием диагноза, даты госпитализации и сроков лечения (указание адреса и телефонов лечебного учреждения является обязательным), копия листка временной нетрудоспособности, результаты анализов, диагностических исследований, тестов, в том числе — ПЦР-теста (если проводился);
- копию свидетельства о браке (для супругов), копии документов, подтверждающих родственную связь.

10.8.16. При невозможности совершить поездку вследствие амбулаторного долечивания после экстренной госпитализации Застрахованного лица и/или супруга (супруги), родителя (если Застрахованное лицо является несовершеннолетним) или ребенка Застрахованного лица, Застрахованное лицо или его представитель обязаны предоставить Страховщику оригинал выписки из истории болезни, заверенной главным врачом медицинского учреждения, в котором Застрахованное лицо, супруг (супруга) Застрахованного лица, родитель Застрахованного лица, ребенок Застрахованного лица проходил(-а) амбулаторное долечивание после экстренной госпитализации, с указанием диагноза, даты госпитализации и сроков лечения (указание адреса и телефонов лечебного учреждения является обязательным).

10.8.17. При невозможности совершить поездку вследствие повреждения или гибели имущества Застрахованного (п. 10.1.4 настоящих Правил) Застрахованное лицо, в зависимости от причины произошедшего события, обязано предоставить Страховщику заверенные компетентным органом копии:

- акта о пожаре, составленного подразделением Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Узбекистан (МЧС РУз), постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (дела об административной ответственности по факту пожара;
- акта соответствующей эксплуатационной организации, товарищества собственников жилья, махаллинского комитета или хокимията (при отсутствии эксплуатационной организации), подтверждающего факт залива с указанием даты события, причины, размера ущерба (перечня и площади поврежденных элементов внутренней отделки) и определением виновного лица;

- справки от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (Агентство гидрометеорологической службы (Узгидромет), Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Узбекистан или иные компетентные органы) с описанием природных событий на дату наступления события в районе происшествия. Страховщик вправе не запрашивать документы из компетентных органов в случае, если сообщение о факте стихийного бедствия или чрезвычайной ситуации официально опубликовано в средствах массовой информации или на официальных сайтах государственных органов Республики Узбекистан в сети Интернет;

- постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановления об административном правонарушении, протокола об административном правонарушении — во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы внутренних дел, органы прокуратуры или иные правоохранительные органы Республики Узбекистан.

10.8.18. При невозможности совершить поездку вследствие приходящегося на период страхования судебного разбирательства, в котором Застрахованный участвует по решению (определению) суда (п. 10.1.5 настоящих Правил), Застрахованный (его представитель) обязан предоставить Страховщику заверенную судом судебную повестку, копии протокола судебного заседания и/или судебного решения и/или материалов расследования из органов внутренних дел.

10.8.19. При невозможности совершить поездку вследствие призыва Застрахованного на срочную военную службу или на военные сборы (п. 10.1.6 настоящих Правил) Застрахованный обязан предоставить Страховщику заверенную военным комиссаром (его заместителем) повестку.

10.8.20. При невозможности совершить поездку вследствие ДТП с участием транспортного средства, в котором Застрахованное лицо следовало в аэропорт, к морскому/речному порту, железнодорожному вокзалу или автовокзалу (автостанции) (п. 10.1.7 настоящих Правил), Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику:

- а) при оформлении ДТП на территории Республики Узбекистан:
- копии документов, составленных сотрудниками СБДД ДОБ Министерства внутренних дел Республики Узбекистан в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан по факту произошедшего ДТП (справка о ДТП, протокол об административном правонарушении, возбуждении уголовного дела и иные документы); или
 - при оформлении ДТП без участия сотрудников ГАИ в случаях, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств — копию извещения о ДТП, заполненного участниками ДТП в установленном порядке по утвержденной форме;
- б) при ДТП за пределами территории Республики Узбекистан:
- копии документов о ДТП, составленных в соответствии с действующим законодательством страны, на территории которой произошло ДТП.

10.8.21. При невозможности совершить поездку вследствие отказа или задержки в получении визы (п. 10.1.8 настоящих Правил) Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику официальный отказ консульского управления посольства (если таковой выдавался) и копию загранпаспорта, включая страницу со штампом, подтверждающим отказ в выдаче визы, либо несвоевременную выдачу визы.

10.8.22. При невозможности совершить поездку по иным причинам, прямо предусмотренным Договором страхования (п. 10.1.9 настоящих Правил), — документы, подтверждающие причины, по которой совершение поездки стало невозможным (справки, акты, заключения и т.п.).

10.9. Если Договором страхования не предусмотрено иное, заявление и документы, указанные в п. 10.8 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты наступления события, имеющего признаки страхового случая, установленного п. 10.1 настоящих Правил и/или с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

10.10. Риск «Отмена поездки» может быть включен в Договор страхования не позднее, чем за 5 (пять) календарных дней до даты начала поездки.

10.11. Страхование по риску «Отмена поездки» действует только на территории Республики Узбекистан или на территории государства, в котором Застрахованное лицо постоянно/преимущественно проживает и/или гражданином которого оно является (или в котором имеет вид на жительство).

11. СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ ДОСРОЧНОГО ВОЗВРАЩЕНИЯ ИЗ ПОЕЗДКИ

11.1. Страховым случаем является свершившееся событие, повлекшее вынужденное досрочное возвращение или задержка с возвращением из поездки Застрахованного лица в место постоянного проживания по причинам, указанным в Правилах и/или договоре страхования, произошедшим в период действия договора и на территории страхования, которое повлекло обязанность Страховщика возместить понесенные дополнительные расходы. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил страховыми рисками (за исключением случаев, указанных в пп. 11.3 и 11.4 настоящих Правил и разделе 18 настоящих Правил) является досрочное возвращение из поездки или задержка с возвращением из поездки (риск «Досрочное возвращение»), вследствие следующих причин:

11.1.1. досрочное возвращение Застрахованного из путешествия, вызванное госпитализацией или смертью его близкого родственника;

11.1.2. задержка с возвращением Застрахованного из путешествия после окончания срока поездки, вызванная смертью, несчастным случаем или болезнью путешествующих вместе с ним супруга (супруги) и/или близких родственников.

Страхование по риску «Досрочное возвращение» должно быть прямо предусмотрено Договором страхования.

11.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик возмещает по риску «Досрочное возвращение» расходы Застрахованного лица, возникшие вследствие приобретения новых проездных билетов или произведения доплаты за изменение даты вылета по имеющимся проездным билетам. При этом возмещается стоимость билетов того же класса, что и билетов Застрахованного лица, которые были возвращены вследствие досрочного возвращения из поездки или вследствие задержки с возвращением из нее. Из понесенных расходов Застрахованного лица вычитаются денежные средства, полученные им за возврат билетов.

11.3. В соответствии с настоящим разделом Правил, помимо общих исключений, указанных в разделе 18 настоящих Правил, не являются страховыми случаями по риску «Досрочное возвращение» события, произошедшие с Застрахованным лицом (его близким родственником, лицом, совершающим совместную поездку) и явившиеся последствием или результатом:

11.3.1. самоубийства или умышленного причинения себе телесных повреждений;

11.3.2. обострения хронических заболеваний, душевных расстройств, психических заболеваний;

11.3.3. состояния беременности на любом сроке беременности, кроме случаев внезапного осложнения при сроке беременности до 12 (двенадцати) недель;

11.3.4. плановой госпитализации.

11.4. В соответствии с настоящим разделом Правил не являются страховыми случаями события, произошедшие:

11.4.1. при совершении Застрахованным (его близким родственником) противоправных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;

11.4.2. при совершении Застрахованным (его близким родственником) умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;

11.4.3. при нахождении Застрахованного (его близкого родственника) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также при управлении транспортным средством или передаче управления лицу в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также не имеющего права управления транспортным средством соответствующей категории.

11.5. В случае наступления события, имеющего признаки страхового случая по риску «**Досрочное возвращение**», предусмотренных Договором страхования, Застрахованный обязан предоставить следующие документы:

11.5.1. заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ПИНФЛ (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;

11.5.2. копию Договора (полиса) страхования;

11.5.3. копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);

11.5.4. копию заграничного паспорта Застрахованного лица (Страхователя, Выгодоприобретателя) (если применимо);

11.5.5. оригиналы вновь приобретенных проездных документов;

11.5.6. документы, подтверждающие стоимость вновь приобретенных проездных документов и сумму возврата денежных средств за первоначальные проездные документы;

11.5.7. следующие документы, в зависимости от причины произошедшего события:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти;
- оригинал выписки из истории болезни, заверенной главным врачом медицинского учреждения, осуществившего госпитализацию, с указанием диагноза, даты госпитализации и сроков лечения (указание адреса и телефонов лечебного учреждения является обязательным);
- оригиналы медицинских документов (справки-счета) из медицинского учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанием фамилии Застрахованного лица, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, продолжительности лечения, перечня оказанных услуг с разбивкой их по датам;
- оригинал медицинского документа (справки) на фирменном бланке и/или с соответствующим штампом с указанием фамилии, имени и отчества Застрахованного, даты получения травматического повреждения, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, проведенного лечения и его продолжительности (при несчастном случае);
- оригинал выписки из амбулаторной (стационарной) карты больного с указанием даты получения травматического повреждения, диагноза, проведенного лечения и сроков лечения (при несчастном случае);
- копию свидетельства о браке (для супругов), копии документов, подтверждающих родственную связь.

11.6. Заявление и документы, указанные в п. 11.5 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты наступления события, имеющего признаки страхового случая, установленного п. 11.1 настоящих Правил и/или с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

12. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ НА СЛУЧАЙ ОПОЗДАНИЯ НА ОБРАТНЫЙ РЕЙС

12.1. В соответствии с настоящим разделом Правил страховым риском (за исключением случаев, указанных в пп. 12.3 настоящих Правил и разделе 18 настоящих Правил) является возникновение непредвиденных расходов (необходимости осуществления расходов) Застрахованного лица в связи с опозданием на авиа-, железнодорожный, морской/речной или автобусный рейс в результате дорожно-транспортного происшествия с участием транспортного средства, в котором Застрахованный следовал в аэропорт, к

морскому/речному порту, железнодорожному вокзалу или автовокзалу (автостанции) в целях возвращения из поездки (риск «**Опоздание на обратный рейс**»).

12.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик возмещает по риску «**Опоздание на обратный рейс**» расходы Застрахованного лица на проживание в гостинице (отеле) в связи с опозданием на авиа-, железнодорожный, морской/речной или автобусный рейс в результате дорожно-транспортного происшествия с участием транспортного средства, в котором Застрахованный следовал в аэропорт, к морскому/речному порту, железнодорожному вокзалу или автовокзалу (автостанции) в целях возвращения из поездки. Договором страхования может быть установлен лимит (в денежном выражении или в количестве дней), в пределах которого Страховщик возмещает расходы, предусмотренные настоящим пунктом Правил.

12.3. В соответствии с настоящим разделом Правил, помимо общих исключений, указанных в разделе 18 настоящих Правил, не являются страховыми случаями по риску «**Опоздание на обратный рейс**» события, произошедшие с Застрахованным лицом (его близким родственником, лицом, совершающим совместную поездку) и явившиеся последствием или результатом:

12.3.1. совершения Застрахованным (его близким родственником, лицом, совершающим совместную поездку) противоправных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;

12.3.2. при совершении Застрахованным (его близким родственником, лицом, совершающим совместную поездку) умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;

12.3.3. при нахождении Застрахованного (его близкого родственника, лица, совершающего совместную поездку) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также при управлении Застрахованным транспортным средством или передаче управления лицу в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также без водительских прав.

12.3.4. ДТП с участием транспортного средства, в котором Застрахованный следовал в аэропорт, к морскому/речному порту, железнодорожному вокзалу или автовокзалу (автостанции) в случае, если:

12.3.4.1. ДТП не оформлено уполномоченными сотрудниками СБДЦ ДОБ Республики Узбекистан в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан либо не оформлено без участия сотрудников СБДЦ ДОБ в случаях, когда такое оформление допускается законодательством Республики Узбекистан (извещение о ДТП), а в случае ДТП на территории иностранного государства — не оформлено в соответствии с законодательством страны, на территории которой произошло ДТП;

12.3.4.2. Застрахованный управлял транспортным средством, не имея права на его управление транспортным средством, или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

12.3.4.3. Застрахованный передал управление транспортным средством лицу, не имеющему прав на управление транспортным средством.

12.3.5. Любого события, кроме ДТП с участием транспортного средства, в котором Застрахованный следовал в аэропорт, к морскому/речному порту, железнодорожному вокзалу или автовокзалу (автостанции).

12.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «**Опоздание на обратный рейс**» Застрахованный обязан предоставить следующие документы:

12.4.1. заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ПИНФЛ (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;

12.4.2. копию Договора (полиса) страхования;

12.4.3. копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения,

фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);

12.4.4. копию заграничного паспорта Застрахованного лица (Страхователя, Выгодоприобретателя) (если применимо);

12.4.5. оригиналы документов, подтверждающих проживание Застрахованного лица на Территории страхования в гостинице (отеле) с момента опоздания на обратный рейс с указанием стоимости дня проживания и оплату проживания (чеки, расписка о получении денежных средств, выписка по счету банковской карты и т.п.);

12.4.6. проездные документы на рейс, на который опоздало Застрахованное лицо (если применимо — оригиналы);

12.4.7. а) при оформлении ДТП на территории Республики Узбекистан: - копии документов, составленных сотрудниками СБДД ДОБ Министерства внутренних дел Республики Узбекистан в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан по факту произошедшего ДТП (справка о ДТП, протокол об административном правонарушении, о возбуждении (отказ в возбуждении) уголовного дела и иные документы); или

- при оформлении ДТП без участия сотрудников СБДД ДОБ в случаях, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств — копию извещения о ДТП, заполненного участниками ДТП в установленном порядке по утвержденной форме;

б) при ДТП за пределами территории Республики Узбекистан: - копии документов о ДТП, составленных в соответствии с действующим законодательством страны, на территории которой произошло ДТП.

12.5. Заявление и документы, указанные в п. 12.4 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты наступления события, имеющего признаки страхового случая, установленного п. 12.1 настоящих Правил и/или с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

13. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ НА ПОЛУЧЕНИЕ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ

13.1. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил страховым риском (за исключением случаев, указанных в пп. 13.4, 13.5, 13.6 настоящих Правил и разделе 18 настоящих Правил) является возникновение непредвиденных расходов (необходимости осуществления расходов) Застрахованного лица в связи с необходимостью срочной юридической помощи в связи с его участием в судебном разбирательстве вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, произошедшего в течении срока страхования и на территории страхования и повлекшего возникновение гражданской ответственности Застрахованного лица (риск «Юридическая помощь»).

13.2. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящими Правилами Страховщик возмещает следующие документально подтвержденные расходы Застрахованного лица:

13.2.1. расходы на защиту по гражданским делам, делам об административных правонарушениях, уголовным делам, по которым Застрахованное лицо проходит в качестве ответчика, подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего;

13.2.2. расходы на защиту прав Застрахованных лиц по конфликтным ситуациям, возникшим при пересечении Застрахованным лицом государственной границы и зоны таможенного контроля Республики Узбекистан и других стран.

13.3. Страховщик покрывает расходы, указанные в п. 13.2 настоящих Правил, связанные с организацией и предоставлением юридической помощи Застрахованному лицу через коллегия адвокатов или иных

лиц/организаций, имеющих договорные отношения с Сервисной компанией Страховщика.

13.3.1. Расходы, указанные в п. 13.2 настоящих Правил, в пределах страховой суммы оплачиваются Страховщиком непосредственно коллегии адвокатов, иным лицам/организациям либо Сервисной компании, оказывающим, либо организующим Застрахованным лицам юридическую помощь и имеющим со Страховщиком договорные отношения на основании счетов, выставленных вышеуказанными организациями.

13.3.2. За качество правовой (юридической) помощи, предоставляемой Застрахованному лицу в рамках настоящих Правил, несет ответственность непосредственно лицо, оказавшее Застрахованному лицу правовую (юридическую) помощь.

13.4. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил, помимо общих исключений, указанных в разделе 18 настоящих Правил, не являются страховыми случаями события, указанные в п. 13.1 и возникшие вследствие:

13.4.1. любого умышленного действия (бездействия) Застрахованного лица, за исключением крайней необходимости или необходимой обороны;

13.4.2. оскорбления Застрахованным лицом третьего лица;

13.4.3. использования, владения, хранения транспортных средств Застрахованным лицом.

13.5. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, не являются страховыми случаями, и Страховщик не покрывает расходы на предоставление юридической помощи:

13.5.1. лицам, обвиняемым в терроризме;

13.5.2. членам семьи Застрахованного лица (за исключением членов семьи Застрахованного лица, законным представителем которых Застрахованное лицо является), его друзьям, товарищам, попутчикам и т. п., если иное не предусмотрено Договором страхования (Страховым Полисом);

13.5.3. не согласованные с Сервисной компанией Страховщика или Страховщиком и произведенные Застрахованным лицом самостоятельно.

13.6. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, не являются страховыми случаями, и Страховщик не покрывает судебные и внесудебные издержки Застрахованного лица, такие как оплата услуг нотариуса, оплата государственной пошлины и иных обязательных сборов, оплата штрафов, присужденных (наложенных уполномоченным органом) денежных взысканий.

13.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованному лицу необходимо незамедлительно в течение 24 (двадцати четырех) часов с момента предъявления обвинения, претензии связаться по телефонному номеру, указанному в Договоре (полисе) страхования, с представителем Сервисной компании и выполнять все его указания. Точно следовать всем рекомендациям прибывших от представителя Сервисной компании лиц, оказывающих юридическую помощь, в случае необходимости выдать этим лицам (лицу) доверенность.

13.8. В случае наступления события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Застрахованный обязан предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ПИНФЛ (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- копию (по требованию Страховщика — оригинал) Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя),

содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации), в том числе копию заграничного паспорта;

- копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении Государственной границы Республики Узбекистан и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т.п.) при путешествии по Республики Узбекистан;
- копию искового заявления и нотариально удостоверенного (апостилированного/легализованного консульским учреждением) решения суда;
- копию постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела либо копию постановления и/или протокола об административном правонарушении (постановления, решения суда);
- оригиналы выписки со счета, чеков/квитанций об оплате, подтверждающих факт понесенных расходов на оплату услуг адвокатов.

13.9. Заявление и документы, указанные в п. 13.8 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

14. СТРАХОВАНИЕ СКИ-ПАССА

14.1. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил страховым риском (за исключением случаев, указанных в п. 14.3 настоящих Правил и разделе 18 настоящих Правил) признается возникновение расходов Застрахованного лица в связи с вынужденным отказом от запланированного катания на лыжах/сноуборде (риск «Ски-пасс») вследствие любой из нижеперечисленных причин:

14.1.1. внезапного заболевания Застрахованного лица, несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом;

14.1.2. закрытия горнолыжной трассы из-за схода лавины: в период с 15 декабря по 15 апреля — в Северном полушарии и в период с 15 мая по 15 октября — в Южном полушарии.

14.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик возмещает стоимость ски-пасса за неиспользованное время в пределах лимита страхового возмещения, указанного в Договоре страхования.

14.3. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил, помимо общих исключений, указанных в разделе 18 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, и Страховщик не производит выплату страхового возмещения, если отказ от запланированного катания произошел вследствие:

14.3.1. закрытия горнолыжной трассы в период с 16 апреля по 14 декабря — в Северном полушарии и в период с 16 октября по 14 мая — в Южном полушарии;

14.3.2. закрытия горнолыжной трассы из-за землетрясения, наводнения, урагана, извержения вулкана и прочих стихийных бедствий, кроме схода лавины.

14.4. В случае наступления события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Застрахованное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязано предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления

события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ПИНФЛ (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;

- копию (по требованию Страховщика — оригинал) Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);
- копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении Государственной границы Республики Узбекистан и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т.п.) при путешествии по Республики Узбекистан;
- документы, перечисленные в п. п. 14.4.1–14.4.2 настоящих Правил, в зависимости от причины отказа от запланированного катания.

14.4.1. При вынужденном отказе от запланированного катания на лыжах/сноуборде вследствие внезапного заболевания Застрахованного лица, несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом (п. 14.1.1 настоящих Правил), Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику:

- оригиналы медицинских документов из медицинского учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанием фамилии Застрахованного лица, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, продолжительности лечения;
- оригиналы платежных документов, подтверждающих оплату ски-пасса;
- копию ски-пасса (если применимо).

14.4.2. При вынужденном отказе от запланированного катания на лыжах/сноуборде вследствие закрытия горнолыжной трассы из-за схода лавины (п. 14.1.2 настоящих Правил) Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику:

- оригинал письменного подтверждения курортного комплекса о закрытии трассы с указанием дат и причин закрытия;
- оригиналы платежных документов, подтверждающих оплату ски-пасса;
- копию ски-пасса (если применимо).

14.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, заявление и документы, указанные в п. 12.4 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

15. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ УТРАЧЕННЫХ ДОКУМЕНТОВ

15.1. В соответствии с настоящим разделом Правил страховым риском (за исключением случаев, указанных в п. 15.3 настоящих Правил и разделе 18 настоящих Правил) признается возникновение расходов Застрахованного лица на восстановление документа, удостоверяющего личность (общегражданского и/или заграничного паспорта), водительского удостоверения, регистрационных документов на транспортное средство (свидетельство о регистрации транспортного средства, паспорт транспортного средства) в связи с утратой либо кражей на Территории страхования (риск «Утрата документов»). Договором страхования может быть предусмотрено страхование на случай возникновения расходов Застрахованного лица на восстановление иных документов, а также государственных регистрационных

знаков от транспортного средства, на котором совершается поездка, в случае утраты.

15.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик возмещает расходы на восстановление утраченных документов, в том числе оплату государственной пошлины на выпуск нового документа, а также оплату штрафов, связанных с утратой документов.

15.3. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил, помимо общих исключений, указанных в разделе 18 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, и Страховщик не производит выплату страхового возмещения, если:

- Застрахованное лицо не обратилось в органы полиции в течение 24 (двадцати четырех) часов с момента обнаружения пропажи документа, удостоверяющего личность (общегражданского и/или заграничного паспорта), водительского удостоверения регистрационных документов на транспортное средство (свидетельство о регистрации транспортного средства, паспорт транспортного средства), иных документов, предусмотренных Договором страхования, государственных регистрационных знаков от транспортного средства и не имеет на руках соответствующего протокола/справки;

- утраченные документы, удостоверяющие личность (общегражданский и/или заграничный паспорт), водительское удостоверение, регистрационные документы на транспортное средство (свидетельство о регистрации транспортного средства, паспорт транспортного средства), иные документы, предусмотренные Договором страхования, были оставлены без присмотра в общественном месте;

- утрата вышеуказанных документов и/или государственных регистрационных знаков от транспортного средства произошла в результате умышленных действий Застрахованного лица либо в результате приема Застрахованным лицом наркотических, токсических, сильнодействующих веществ, алкогольных напитков.

15.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного настоящим разделом Правил, Застрахованное лицо (Страхователь) обязано предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ПИНФЛ (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;

- копию (по требованию Страховщика — оригинал) Договора страхования (Страхового Полиса);

- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);

- копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении Государственной границы Республики Узбекистан и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т.п.) при путешествии по Республики Узбекистан;

- копию постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела либо копию постановления и/или протокола об административном правонарушении;

- оригиналы чеков/квитанций об оплате, подтверждающих факт понесенных расходов на восстановление утраченных документов;

- платежные документы, составленные посредством официального интернет-портала государственных услуг my.go.uz и/или сформированных посредством мобильных приложений, подтверждающих оплату расходов, и/или сформированные иными онлайн-ресурсами или государственными органами выдачи документов, подлежащих возмещению в соответствии с настоящим разделом Правил.

15.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, заявление и документы, указанные в п. 15.4 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

16. СТРАХОВАНИЕ ПРИ ПУТЕШЕСТВИИ НА АВТОТРАНСПОРТНОМ СРЕДСТВЕ

16.1. В соответствии с настоящим Разделом Правил страховыми рисками (за исключением случаев, указанных в п. 16.5 настоящих Правил и в разделе 16 настоящих Правил) являются следующие события:

16.1.1. техническая неисправность транспортного средства (далее — ТС), препятствующая его дальнейшему движению вследствие нарушения работоспособности отдельных узлов и/или агрегатов ТС или ДТП (риск «Техпомощь»);

16.1.2. возникновение непредвиденных расходов Застрахованного лица на проезд Застрахованного лица до места постоянного проживания в случае:

- если на ремонт ТС вследствие ДТП требуется 10 (десять) и более календарных дней, а также в случае, если в результате полученной травмы водитель ТС не имеет возможности управлять ТС (риск «Возвращение домой»).

16.2. В целях настоящего Раздела Правил под ТС понимается любое ТС, на котором Застрахованное лицо совершает поездку, и соответствует следующим требованиям:

- ТС является легковым автомобилем с разрешенной массой до 3,5 тонн;
- ТС не старше 15 (пятнадцати) лет;
- ТС зарегистрировано в Республики Узбекистан в установленном законодательством Республики Узбекистан порядке;
- Застрахованное лицо управляет транспортным средством на основании документов, дающих право владения и управления настоящим ТС в отсутствие его владельца, в том числе, водительское удостоверение, удостоверение о государственной регистрации ТС (тех. паспорт), доверенность, оформленная в соответствующем порядке, страховой полис обязательного страхования гражданской ответственности владельца транспортных средств (ОСГО ВТС), договор аренды, договор безвозмездного пользования ТС и др.;
- владельцем ТС является физическое лицо.

16.3. Страховщик при наступлении событий, указанных в п. 16.1.1 и 16.1.2. настоящих Правил, организывает и оплачивает следующие услуги, в случае если они прямо предусмотрены в Договоре страхования:

16.3.1. по риску «Техпомощь»:

16.3.1.1. диагностику и мелкий ремонт ТС, а именно:

- работы по запуску двигателя;
- работы по зарядке аккумуляторной батареи (АКБ);
- работы по отключению сигнализации ТС;
- работы по вскрытию дверей;
- работы по замене колеса ТС. При этом не подлежат возмещению расходы Застрахованного лица на приобретение колеса;
- услуги по доставке топлива (за исключением газового топлива). При этом, не подлежат возмещению

расходы Застрахованного лица на приобретение самого топлива;

16.3.1.2. эвакуацию ТС до станции технического обслуживания;

16.3.1.3. диагностику на станции технического обслуживания;

16.3.2. по риску «Возвращение домой» — проезд Застрахованного лица до места постоянного проживания в один конец экономическим классом, включая проезд до/из аэропорта и/или ж/д вокзала, в случае, если:

- на ремонт ТС вследствие ДТП требуется 10 (десять) и более календарных дней;
- в результате полученной травмы водитель ТС не имеет возможности управлять ТС.

16.4. Если условиями Договора страхования не предусмотрено иное, событие признается страховым случаем по риску «Техпомощь» и/или «Возвращение домой» при одновременном соблюдении следующих условий:

16.4.1. ТС отвечает требованиям, указанным в п.16.2 настоящих Правил;

16.4.2. в случае если Застрахованное лицо является водителем транспортного средства, оно указано в договоре обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее — ОСГОВТС), заключенном в соответствии с требованиями законодательства Республики Узбекистан об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, как лицо, допущенное к управлению транспортным средством.;

16.4.3. ДТП или техническая неисправность произошли на автомобильной дороге общего пользования, организованных стоянках (в т.ч. стоянках при отелях, гостиницах, мотелях, санаториях и домах отдыха), на территории резиденций, приусадебных, дачных (садовых) участках, внутренних территориях организаций;

16.4.4. событие произошло в период застрахованной поездки в пределах срока страхования и на территории страхования.

16.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим Разделом Правил, помимо общих исключений, указанных в разделе 18 настоящих Правил, не являются страховыми случаями:

16.5.1. любое событие, произошедшее с ТС при управлении им лицом, находящимся в состоянии любой степени алкогольного опьянения, наркотического опьянения, токсикологического опьянения или под воздействием психотропных веществ;

16.5.2. повреждение ТС при управлении лицом, которое после ДТП отказалось пройти медицинское освидетельствование на предмет установления состояния опьянения по требованию сотрудников полиции;

16.5.3. ДТП, место которого водитель покинул, за исключением случаев, когда оставление места ДТП признано правомерным в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан, а в случае ДТП за пределами территории Республики Узбекистан — в соответствии с действующим законодательством страны, на территории которой произошло ДТП;

16.5.4. ДТП при управлении ТС лицом, не имеющим права управления ТС соответствующей категории (в том числе — лишенным такого права в соответствии с действующим законодательством, отсутствует доверенность, оформленная в соответствующем порядке, договор аренды, договор безвозмездного пользования ТС и др.);

16.5.5. любое повреждение ТС при его использовании в качестве такси, в иных коммерческих целях, для обучения вождению;

16.5.6. любое повреждение ТС вследствие участия в любых соревнованиях, гонках, а также использования в испытаниях и экспериментах;

- 16.5.7. ДТП, произошедшее по вине лица, управляющего ТС, не указанным в Договоре ОСГОВТС;
- 16.5.8. любое повреждение ТС, не соответствующего требованиям, указанным в п.16.2 настоящих Правил;
- 16.5.9. любое повреждение ТС, произошедшее вне дороги общего пользования, а также вне организованных стоянок (в т.ч. стоянок при отелях, гостиницах, мотелях, санаториях и домах отдыха), территорий резиденций, приусадебных, дачных (садовых) участков, внутренних территорий организаций.

16.6. Страховая выплата осуществляется Страховщиком посредством оплаты оказанных услуг и/или понесенных расходов непосредственно Застрахованному лицу или Сервисной компании, оплатившей на месте эти услуги/расходы, при отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, а также при отсутствии спора о наличии у Застрахованного лица права на получение страховой выплаты, причинной связи между событием и возникшими расходами.

16.6.1. При этом выплата Застрахованному лицу производится только в том случае, если он согласовал расходы с Сервисной компанией.

16.6.2. Сервисная компания организует оказание необходимых услуг, предусмотренных Договором страхования, в соответствии с инфраструктурой места временного пребывания Застрахованного, режимом работы местных станций техобслуживания, их загрузки и т.п.

Сервисная компания вправе рекомендовать Застрахованному самостоятельно и за свой счет обратиться за получением необходимой помощи и (или) организацией иных услуг, предусмотренных Договором страхования, с последующим возмещением понесенных расходов, если событие будет признано Страховщиком страховым случаем, и оказание такой помощи предусмотрено настоящими Правилами и Договором страхования.

16.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

16.7.1. Застрахованное лицо должно незамедлительно, при первой же возможности, обратиться в Сервисную компанию по телефону, указанному в Договоре (полисе) страхования, и проинформировать диспетчера о случившемся, сообщив при этом данные страховых документов. Расходы на переговоры с Сервисной компанией возмещаются Застрахованному лицу при предъявлении подтверждающих документов;

16.7.2. после получения информации Сервисная компания организует необходимую техпомощь, предусмотренную Договором страхования, а также оплачивает расходы Застрахованного лица в соответствии с Договором страхования (Страховым Полисом);

16.7.3. при невозможности связаться с Сервисной компанией Застрахованное лицо может самостоятельно обратиться в ближайшую станцию технического обслуживания.

16.8. В случае если Застрахованное лицо самостоятельно понесло расходы, связанные со страховым случаем, оно должно при возвращении из поездки в предусмотренные Договором страхования (Страховым Полисом) сроки в письменной форме заявить Страховщику о случившемся и предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ПИНФЛ (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- копию (по требованию Страховщика — оригинал) Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);

- копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении Государственной границы Республики Узбекистан и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т.п.) при путешествии по Республики Узбекистан;
- в случае, если Застрахованное лицо является водителем ТС — водительское удостоверение или временное разрешение на право управления соответствующей категории или подкатегории, документы, дающие право владения и управления настоящим ТС в отсутствие его владельца, в том числе, доверенность, оформленная в соответствующем порядке, договор аренды, договор безвозмездного пользования ТС и др.;
- копии регистрационных документов на ТС (свидетельство о регистрации ТС или паспорт транспортного средства/выписку из электронного паспорта транспортного средства);
- оригиналы документов (договоры, заказ-наряды, акты, счета, чеки, квитанции, платежные поручения и т. п.), подтверждающих факт оказания услуг по эвакуации ТС;
- оригиналы документов, подтверждающих факт оказания услуг технической помощи (договор на оказание услуг, заказ-наряд, акт приема работ, статистический талон и т. п.);
- в случае ДТП — копии документов, составленных уполномоченными на то СБДД ДОБ в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан по факту произошедшего ДТП, а в случае ДТП за пределами территории Республики Узбекистан — оригиналы документов о ДТП, оставленных в соответствии с действующим законодательством страны, на территории которой произошло ДТП;
- в случае ДТП — копию акта (заключения) медицинского освидетельствования Застрахованного лица (в случае, если Застрахованное лицо являлось водителем ТС и производилось его медицинское освидетельствование);
- в случае ДТП — при оформлении документов о ДТП без участия сотрудников СБДД ДОБ в случаях, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, Застрахованное лицо также должно предоставить Страховщику копию заполненного извещения о ДТП по утвержденной форме (до его направления страховщику, с которым заключен договор ОСГОВТС в отношении транспортного средства);
- копию договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСГОВТС) на транспортное средство, которым управляло Застрахованное лицо на момент произошедшего события;
- оригиналы платежных документов, подтверждающих понесенные расходы, составленных в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан (при наступлении события за пределами Республики Узбекистан — в соответствии с действующим законодательством страны, на территории которой произошло событие);
- документы, выданные медицинским учреждением, подтверждающие факт получения травмы водителем, исключаяющей его возможность управлять ТС с указанием даты получения травмы, диагноза, сведений о госпитализации, заверенные медицинским учреждением.
- копии проездных документов, приобретенных с целью возвращения Застрахованного лица к постоянному месту жительства;
- копии документов, подтверждающих факт оплаты телефонных переговоров со Страховщиком или Сервисной компанией.

Страховщик вправе сократить указанный перечень документов, если отсутствие отдельных

документов в конкретном случае не влияет на возможность установить обстоятельства произошедшего события и/или определить размер ущерба.

16.9. Если Договором страхования не предусмотрено иное, заявление и документы, указанные в п. 16.8 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

16.10. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, страхование по рискам «Техпомощь» и «Возвращение домой» по одному Договору страхования действует только в отношении одного ТС.

17. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА И ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ОБЪЕКТА НЕДВИЖИМОСТИ НА ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ

17.1. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим Разделом Правил страховыми рисками (за исключением случаев, указанных в п. 17.7, 17.8, 17.9 и 17.10 настоящих Правил и в разделе 18 настоящих Правил) являются следующие события:

17.1.1. Гибель (утрата), повреждение внутренней отделки и/или инженерного оборудования застрахованного объекта недвижимости в результате воздействия какого-либо из событий, указанных в п. 17.2 настоящих Правил, произошедших по независящим от воли Страхователя, Застрахованного лица и Выгодоприобретателя обстоятельствам (риск «Повреждение внутренней отделки/инженерного оборудования»);

17.1.2. Гибель (утрата), повреждение движимого имущества, находящегося в застрахованном объекте недвижимости, в результате воздействия какого-либо из событий, указанных в п. 17.2 настоящих Правил, произошедших по независящим от воли Страхователя, Застрахованного лица и Выгодоприобретателя обстоятельствам (риск «Повреждение движимого имущества»);

17.1.3. Возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при эксплуатации указанным в Договоре страхования Застрахованным лицом застрахованного объекта недвижимости, расположенного по адресу, указанному в Договоре страхования как территория страхования, повлекшее за собой в соответствии с законодательством Республики Узбекистан возникновение его гражданской ответственности по возмещению причиненного вреда (риск «Гражданская ответственность перед соседями»). Случай признается страховым при соблюдении следующих условий:

17.1.3.1. Причинение вреда имело место в период поездки и в течение срока действия страхования.

17.1.3.2. На момент заключения Договора страхования Страхователю (Застрахованному лицу) неизвестны обстоятельства, которые могут послужить основанием для предъявления к нему претензий со стороны третьих лиц.

17.1.3.3. Возникновение гражданской ответственности Застрахованного лица признано им добровольно, с письменного согласия Страховщика, на основании претензии, предъявленной в соответствии с законодательством Республики Узбекистан, либо вступившего в законную силу решения суда.

17.1.3.4. Эксплуатация помещений осуществляется в соответствии с нормативно установленными требованиями.

17.1.3.5. Вред причинен в результате события, носящего внезапный и случайный характер (случай причинения вреда в результате постоянного, регулярного или длительного термического воздействия, воздействия газов, паров, лучей, жидкостей или влаги не признаются страховыми случаями).

17.1.3.6. Факт причинения вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц должен быть подтвержден судебным решением или имущественной претензией, официально предъявленной Застрахованному лицу и согласованной Страховщиком, в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

17.1.3.7. Предъявление претензий несколькими лицами в связи с причинением им вреда рядом последовательных (или одновременных) событий (например, пожаром, взрывом и т. п.), возникших в результате эксплуатации Застрахованными лицами объекта недвижимости, указанного в Договоре

страхования, рассматривается как один страховой случай.

17.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования страховым случаем по рискам **«Повреждение внутренней отделки/инженерного оборудования»** и **«Повреждение движимого имущества»** является возникновение убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие гибели (утраты), повреждения застрахованного имущества, находящегося в застрахованном объекте недвижимости, в результате воздействия какого-либо из указанных ниже событий, произошедших по независящим от воли Страхователя и Выгодоприобретателя обстоятельствам:

17.2.1. Пожар

Под «пожаром» понимается неконтролируемое горение, возникшее в силу объективных причин вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате непосредственного воздействия на застрахованное имущество огня, дыма, продуктов горения, горючих газов, высокой температуры и средств пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня (воды, пены и др.). Ущерб застрахованному имуществу подлежит возмещению также в том случае, если источник возгорания находился вне указанной в Договоре страхования территории страхования, однако в силу объективных причин огонь распространился на указанную территорию. Убытки от повреждения имущества в результате пожара, возникшего в результате стихийных бедствий, покрываются только в рамках события «Стихийные бедствия» (п. 17.2.5 настоящих Правил).

17.2.2. Удар

Под «ударом молнии» понимается прямой грозовой разряд, при котором ток молнии протекает через элементы застрахованного имущества. Под ущербом, причиненным ударом молнии, понимается ущерб в результате термического, механического или электрического (атмосферного перенапряжения) воздействия или вторичного воздействия грозового разряда, связанного с наведением высокого электрического потенциала с возникновением искрения и/или короткого замыкания электрической сети. Страховщик также возмещает ущерб, возникший в результате действий, направленных на ликвидацию последствий удара молнии. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в отношении застрахованного имущества (или его элементов), пострадавшего в результате удара молнии, возмещению подлежит исключительно ущерб, возникший в результате прямого попадания молнии в застрахованное имущество и/или короткого замыкания электросети, возникшего в результате термического, механического или электрического (атмосферного перенапряжения) воздействия грозового разряда.

17.2.3. Взрыв

Под «взрывом» понимается стремительно протекающий процесс физических и химических превращений веществ, сопровождающийся разрушительной работой расширяющихся газов или паров, вызванный освобождением большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, в результате которого в окружающем пространстве образуется и распространяется ударная волна, приводящая к разрушительным последствиям.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате воздействия на застрахованное имущество огня, расширяющихся газов или паров, распространяемой ударной волны и движимых ею предметов/объектами. Страховщик также возмещает ущерб, возникший в результате необходимых мер, применяемых с целью прекращения либо предотвращения воздействия на застрахованное имущество последствий взрыва (например, применение мер пожаротушения).

Ущерб застрахованному имуществу подлежит возмещению также в том случае, если источник взрыва находился вне указанной в Договоре страхования территории страхования, однако в силу объективных причин последствия взрыва распространились на указанную территорию.

17.2.4. Залив

17.2.4.1. Под заливом понимается воздействие на застрахованное имущество жидкостей и их испарений, а также огнетушащих веществ вследствие:

- 17.2.4.1.1. внезапного нештатного срабатывания противопожарных систем, т. е. не вызванного необходимостью их включения;
- 17.2.4.1.2. аварии систем водоснабжения, канализации, отопления и кондиционирования, повлекших выход в любом агрегатном состоянии воды и/или иных жидкостей. Если Договором страхования или Условиями страхования не предусмотрено иное, для целей настоящих Правил страхования под «аварией» понимается внезапное повреждение или выход из строя по причине разрушения водопроводных, канализационных, отопительных, противопожарных (спринклерных, дренчерных) систем, систем кондиционирования или иных гидравлических систем, и/или соединенных с ними инженерного оборудования, устройств, повлекшие причинение ущерба застрахованному имуществу. В Договоре страхования или Условиях страхования может быть предусмотрено иное определение термина «авария».
- Применительно к настоящим Правилам страхования, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования либо Условиями страхования, не являются аварией деформационные изменения тела трубы водопроводных, канализационных, отопительных, противопожарных (спринклерных, дренчерных) систем, или иных гидравлических систем, и/или их соединений, не относящихся к общедомовой собственности, имевших место в пределах территории страхования, в форме сквозного отверстия, произошедшие по причине точечной коррозии, естественного износа или ржавления (в том числе «свищ»);
- 17.2.4.1.3. выхода воды и/или иных жидкостей в результате засора тела трубопровода канализационной системы, относящейся к общедомовому имуществу;
- 17.2.4.1.4. проникновения жидкости из соседних помещений, не принадлежащих Страхователю;
- 17.2.4.1.5. выхода воды из аквариума в результате наступления одного из страховых событий или в результате аварии в системах жизнеобеспечения аквариума (в том числе слива и залива воды, систем биологической фильтрации и регенерации), если они соединены с системой водоснабжения и/или канализацией. При этом ущерб, причиненный самому аквариуму, не подлежит возмещению;
- 17.2.4.1.6. выхода воды из бассейнов, купелей в результате аварии в системах слива и залива воды и/или фильтрации воды. Страхование на случай события, предусмотренного настоящим подпунктом, предоставляется только при страховании жилых (частных) домов.
- 17.2.4.2. Под причинением застрахованному имуществу ущерба в результате залива понимается непосредственное воздействие воды, пара, а также других жидкостей, проводящих тепло (масло, хладагенты и т. д.), или огнетушащих веществ.
- 17.2.4.3. В соответствии с Правилами, если Договором страхования не предусмотрено иное, страховым случаем по рискам «Повреждение внутренней отделки/инженерного оборудования» и «Повреждение движимого имущества» признается повреждение застрахованного имущества жидкостью, проникшей из-за разрушения (дефектов) кровельного покрытия 1 (одни) раз за весь срок действия Договора страхования.
- 17.2.5. Стихийные бедствия
- 17.2.5.1. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования или Условиями страхования, под «Стихийными бедствиями» понимается причинение вреда застрахованному имуществу в результате воздействия следующих природных явлений или процессов геофизического, геологического, гидрологического, атмосферного, метеорологического и другого происхождения (рисков), подтвержденных документами органов гидрометеорологической службы или МЧС:
- 17.2.5.1.1. Землетрясение — подземные толчки и колебания земной поверхности, возникающие в результате внезапных смещений и разрывов в земной коре или верхней части мантии Земли и передающихся на большие расстояния в виде упругих колебаний;
- 17.2.5.1.2. Наводнение — затопление территории водой, являющееся стихийным бедствием (может происходить при подъеме уровня воды во время паводка или половодья, при заторе, зажоре, вследствие нагона воды, а также при прорыве гидротехнических сооружений). От наводнений следует отличать затопление местности (жилых и подсобных помещений) в результате аварии или других неисправностей внутрихозяйственной оросительной системы, водопроводных (канализационных, очистительных) сооружений и установок, а также затопление, вызванное строительством, ремонтом водохранилищ, каналов, плотин, гидроэлектростанций, шахт, рудников;
- 17.2.5.1.3. Сильный ветер — движение воздуха относительно земной поверхности со скоростью или горизонтальной составляющей свыше 14 м/с, но не более 32 м/с;
- 17.2.5.1.4. Град — атмосферные осадки, выпадающие в виде ледяных образований разной величины;
- 17.2.5.1.5. Извержение вулкана — вулканическая деятельность, сопровождающаяся выбросом из жерла вулкана раскаленных газов, камней, пепла, а также вытеканием магмы;

17.2.5.1.6. Обвал — внезапный отрыв и падение больших масс горных пород на крутых и обрывистых склонах гор, речных долин и морских побережий, происходящих главным образом за счет ослабления связности горных пород под влиянием процессов выветривания, деятельности поверхностных и подземных вод;

17.2.5.1.7. Оползень — смещение масс горных пород по склону под воздействием собственного веса и дополнительной нагрузки вследствие подмыва склона, переувлажнения, сейсмических толчков и иных процессов;

17.2.5.1.8. Паводок — фаза водного режима реки (водоема), вызываемая дождями или снеготаянием во время оттепелей, которая может многократно повторяться в различные сезоны года, характеризуется интенсивным, обычно кратковременным увеличением расходов и уровней воды;

17.2.5.1.9. Сель — стремительный поток большой разрушительной силы, состоящий из смеси воды и рыхлообломочных пород, внезапно возникающий в бассейнах небольших горных рек в результате интенсивных дождей или бурного таяния снега, а также прорыва завалов и морен (ледниковых отложений);

17.2.5.1.10. Ураган — ветер разрушительной силы и значительной продолжительности, скорость которого превышает 32 м/с;

17.2.5.1.11. Цунами — воздействие на застрахованные объекты морской волны, вызванной подводным землетрясением;

17.2.5.1.12. Сильный снег — выпадение значительных твердых осадков (снег, ливневый снег) с количеством выпавших осадков не менее 20 мм за период времени не более 12 ч., включая нагрузку снега, если в документах компетентных органов будет зафиксировано, что повреждения произошли по причине сильного снега с указанными выше критериями. Не является стихийным бедствием постепенное скопление снега (выпадение снега в течение длительного времени) с характеристиками, не подпадающими под критерии, указанные выше;

17.2.5.1.13. Сильный дождь — выпадение значительных жидких или смешанных осадков (дождь, ливневый дождь, дождь со снегом, мокрый снег, ледяной дождь) с количеством выпавших осадков не менее 50 мм за период времени не более 12 ч.;

17.2.5.1.14. Смерч — сильный маломасштабный вихрь в виде столба или воронки, направленного от облака к подстилающей поверхности;

17.2.5.1.15. Сход снежных лавин — быстрое, внезапно возникающее движение снега и (или) льда вниз по крутым склонам гор, представляющее угрозу жизни и здоровью людей, наносящее ущерб объектам экономики и окружающей природной среде;

17.2.5.1.16. Тайфун — атмосферные вихри, достигающие штормовой и ураганной силы. Из-за больших изменений давления внутри тайфуна скорость ветра достигает гигантских значений (около 400 км/час). В тайфуне наблюдается интенсивный подъем воздуха и образование мощных кучево-дождевых облаков, из которых выпадает огромное количество осадков, которые способны вызвать наводнение;

17.2.5.1.17. Подтопление — повышение уровня грунтовых вод, нарушающее нормальное использование территории, строительство и эксплуатацию расположенных на ней объектов.

17.2.5.2. Под ущербом, причиненным стихийными бедствиями, понимается ущерб, вызванный как непосредственным, так и косвенным воздействием факторов природного явления (принесенными ветром предметами; элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; воздушным давлением, сопровождающим снежную лавину, и т.д.).

17.2.5.3. По соглашению Страховщика и Страхователя перечень стихийных бедствий может быть изменен (расширен или сужен) Договором страхования, а их определения — изменены. При этом применяются предусмотренные приложением к настоящим Правилам поправочные коэффициенты к базовому страховому тарифу.

17.2.6. Противоправные действия третьих лиц

Под «противоправными действиями третьих лиц» применительно к правоотношениям Сторон в рамках Договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, понимаются следующие действия третьих лиц, квалифицированные в соответствии с Уголовным Кодексом Республики Узбекистан:

17.2.6.1. Кража с незаконным проникновением в жилище, помещение (строение) или иное хранилище.

17.2.6.2. Грабеж.

17.2.6.3. Разбой.

17.2.6.4. Умышленное уничтожение или повреждение имущества, хулиганство, вандализм.

17.2.6.5. Под «кражей с незаконным проникновением в жилище, помещение (строение) или иное

хранилище» понимается тайное хищение, при котором злоумышленник совершил какое-либо из указанных ниже действий:

17.2.6.5.1. Проник в помещение на территории страхования посредством взлома (в том числе путем взламывания дверей, повреждения окон, проделывания отверстий в стенах, полах, потолках, перегородках, крышах и т. д.) или с помощью отмычек, поддельных ключей либо технических средств (включая электронные).

Поддельными считаются ключи, изготовленные по поручению или с ведома лиц, не имеющих права распоряжаться подлинными ключами. Для доказательства того, что были использованы поддельные ключи, только факта исчезновения застрахованного имущества недостаточно. Подтверждением применения отмычек, поддельных ключей или иных технических средств (инструментов) является официальное заключение следственных органов.

17.2.6.5.2. Проник в помещение на территории страхования и/или спрятался в нем до его закрытия, а для выхода из помещения использовал методы, указанные в п. 17.2.6.5.1 настоящих Правил.

17.2.6.5.3. Проник в помещение на территории страхования при помощи настоящего (подлинного) ключа или его дубликата при условии, что он завладел им в результате кражи с незаконным проникновением, грабежа или разбоя, совершенных в пределах или за пределами территории страхования.

17.2.6.6. Определения грабежа, разбоя, умышленного уничтожения или повреждения имущества, хулиганства, вандализма в целях настоящих Правил используются в том значении, которое указано в Уголовном кодексе Республики Узбекистан (далее — УК Республики Узбекистан).

17.2.6.7. Если по факту противоправных действий третьих лиц, указанных в п. п. 17.2.6.1 — 17.2.6.4 настоящих Правил страхования, компетентными органами отказано в возбуждении уголовного дела в связи с отсутствием состава преступления вследствие малозначительности причиненного ущерба либо с отсутствием причиненного ущерба вследствие того, что утраченное, погибшее или поврежденное имущество является застрахованным, то такое событие признается страховым случаем по риску

«Противоправные действия третьих лиц» только в случае, когда в представленных документах из компетентных органов зафиксирован факт утраты, гибели или повреждения застрахованного имущества в результате противоправных действий третьих лиц, указанных в п. п. 17.2.6.1 — 17.2.6.4 настоящих Правил страхования.

17.2.7. Падение летательных аппаратов и их частей

Под ущербом, причиненным падением летательных аппаратов или их частей, понимается ущерб, причиненный Застрахованному имуществу в результате непосредственного воздействия корпуса или частей корпуса летательного аппарата, груза или иных предметов, падающих из летательного аппарата, а также воздействия воздушной ударной волны, вызванной их падением.

17.2.8. Падение посторонних предметов

Под ущербом, причиненным падением посторонних предметов, понимается ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате непосредственного воздействия камней, метеоритов, ствола либо ветвей дерева, столбов (включая осветительные опоры и т. д.), строительных кранов и других строительных механизмов, упавших вследствие каких-либо непредвиденных событий природного или техногенного характера.

Не подлежат возмещению убытки, возникшие в результате падения сухостоя (засохших на корню деревьев или кустов), находящегося на территории страхования.

17.2.9. Механическое воздействие

Под ущербом, причиненным механическим воздействием, понимается ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате проведения третьими лицами капитального ремонта или переустройства (перепланировки, переоборудования) соседних помещений, не принадлежащих Страхователю.

17.2.10. Чрезвычайная ситуация

Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования или Условиями страхования, под «чрезвычайной ситуацией» понимается обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или

повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей. Страховой случай признается наступившим при условии, что повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества произошли в результате событий, непосредственно приведших к объявлению чрезвычайной ситуации, и на территории (в зоне чрезвычайной ситуации), в отношении которой соответствующим указом Президента Республики Узбекистан, введен режим чрезвычайной ситуации в установленном законодательством порядке.

17.3. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящим Разделом Правил, может быть застрахован только один объект недвижимости, принадлежащий Застрахованному лицу либо которым пользуется Застрахованное лицо, даже если в Договоре страхования указано несколько Застрахованных лиц.

17.4. В соответствии с настоящим Разделом Правил застрахованным является следующее имущество, находящееся внутри застрахованного объекта недвижимости:

17.4.1. Внутренняя отделка застрахованного объекта недвижимости (включая внутреннюю отделку застекленных балконов, лоджий, террас, веранд);

17.4.2. Инженерное оборудование;

17.4.3. Движимое имущество, находящееся в застрахованном объекте недвижимости, включая предметы домашнего и личного обихода (в том числе движимое имущество, находящееся на застекленных балконах, лоджиях, террасах, верандах), к которому, в частности, относятся:

- мебель: кухня, шкафы, кровати, диваны, столы, стулья и т. п.;
- аудио-, видео- и электронная техника (персональные компьютеры и компьютерная периферия), фото- и киноаппаратура (телевизоры, видеоаппаратура, в т. ч. видеокамеры, телевизионные игровые приставки, магнитофоны, плееры, электропроигрыватели, в т. ч. компакт-диски, акустические системы, в т. ч. синтезаторы и электронные музыкальные инструменты);
- электробытовые приборы (холодильники, стиральные машины, посудомоечные машины, пылесосы, обогревательные приборы, электрические и газовые плиты, микроволновые печи, кухонные комбайны, швейные и вязальные машины, телефоны, за исключением мобильных телефонов, факсов) и т.п.;
- акустические музыкальные инструменты, технические носители информации (аудио- и видеокассеты, грампластинки и компакт-диски), но не информация и данные, хранящиеся на них, оптические приборы (бинокли, подзорные трубы и лупы), ковровые и иные ткацкие изделия, посуда, книжная библиотека, не представляющая антикварной ценности, одежда, обувь, сумки, портфели, дипломаты, чемоданы и аналогичное имущество, предметы для отдыха и занятий спортом и т.п.;
- регистрационные документы на транспортное средство (свидетельство о регистрации транспортного средства, паспорт транспортного средства), общегражданский паспорт гражданина Республики Узбекистан, заграничный паспорт, водительское удостоверение, документы, подтверждающие право собственности на застрахованный объект недвижимости.

17.5. В соответствии с настоящим Разделом Правил не является застрахованным следующее имущество:

17.5.1. изделия из драгоценных и полудрагоценных металлов, в т. ч. часы;

17.5.2. изделия из драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней;

17.5.3. изделия из меха, в т. ч. шубы, полушубки, покрывала;

17.5.4. антиквариат, коллекции марок, монет, денежных знаков, бон, оружия и другие коллекции, а также рисунки, картины, скульптуры и другие произведения искусства;

17.5.5. предметы, закрепленные на крышах, открытых балконах, козырьках, наружных стенах зданий и сооружений (мачты, жалюзи, антенны всех видов, а также спутниковое, приемо-передающее оборудование, приборы освещения и проводка, наружные сплит-системы кондиционеров и т. п.);

17.5.6. наличные деньги в узбекской и иностранной валюте;

- 17.5.7. акции, облигации и любые другие ценные бумаги;
- 17.5.8. драгоценные и полудрагоценные металлы в слитках;
- 17.5.9. информация на носителях любого вида: рукописи, фотоснимки, негативы, планы, схемы, чертежи и иные документы (кроме указанных в п. 17.4 настоящих Правил), бухгалтерские и деловые книги;
- 17.5.10. модели, макеты, образцы, формы и т. п.;
- 17.5.11. продукты питания, спиртные напитки (в том числе коллекционные), табачные изделия, парфюмерно-косметические изделия, лекарственные средства и медикаменты;
- 17.5.12. боеприпасы, взрывчатые вещества, пиротехнические изделия;
- 17.5.13. удобрения, ядохимикаты и воспламеняющиеся жидкости;
- 17.5.14. средства транспорта, подлежащие обязательной регистрации в Службе безопасности дорожного движения Департамента общественной безопасности Министерства внутренних дел Республики Узбекистан.
- 17.5.15. домашние животные;
- 17.5.16. конструктивные элементы и внешняя отделка зданий и строений;
- 17.5.17. внутренняя отделка, инженерное оборудование и движимое имущество, находящиеся в объектах недвижимости:
- признанных компетентными государственными органами, находящимися в ветхом или аварийном состоянии;
 - подлежащих сносу, расселению и/или реконструкции;
 - на которые не зарегистрировано право собственности Выгодоприобретателя (за исключением объектов недвижимости, в которых Выгодоприобретатель проживает по договору социального найма);
 - не имеющих назначение «жилое» (за исключением апартаментов);
 - несущие стены которых выполнены из горючих материалов;
 - не имеющих фундамента (для жилых домов);
 - имеющих печное отопление;
 - являющихся объектами незавершенного строительства и/или находящихся на территории страхования, где проводятся и/или планируются строительно-монтажные работы;
 - используемых не по назначению (например, жилые дома, используемые в качестве офисов, магазинов, складов горючих материалов, хостелов, отелей, гостиниц);
 - имеющих существенные повреждения конструктивных элементов (обрушение стены, крыши);
 - самовольная постройка;
 - находящихся вне территории Республики Узбекистан;
- 17.5.18. внутренняя отделка, инженерное оборудование и движимое имущество, находящиеся:
- в коммунальных квартирах и отдельных комнатах в них;
 - в помещениях общежитий, гостиниц, хостелов, мотелей, санаториев, домов отдыха, оздоровительных комплексов, туристических баз, общественных бань/саун, гостевых домов, выставочных домов и т.п.;
 - в строениях, сдающихся в аренду на срок менее 3 (трех) месяцев;
 - в строениях, выставленных на продажу;
 - в саманных и глинобитных строениях;
 - в строениях, к которым не подведено электричество.
- 17.5.19. элементы ландшафтного дизайна (газон, дорожки, патио, цветник, альпинарий, розарий, водоем, подпорные стенки, системы террас, системы полива и освещения, садовая архитектура, устройство дренажа и т. д.), деревья и кустарники;
- 17.5.20. оборудование и товары, предназначенные для использования в предпринимательской деятельности, исходя из того, что предпринимательской является самостоятельная, осуществляемая на свой риск

деятельность, направленная на систематическое получение, прибыли от пользования имуществом (оборудованием), продажи товаров, лицами, зарегистрированными в этом качестве в установленном законом порядке;

17.5.21. имущество, не находящееся на территории страхования;

17.5.22. строительные материалы (пиломатериалы, обои, гвозди, краски и т.п.) и строительные инструменты;

17.5.23. предметы и материалы расходного характера, подлежащие заправке в оборудование или технику, замене или восстановлению с определенной периодичностью, например, батареи питания (в т.ч. аккумуляторные), картриджи и т.п.;

17.5.24. технически неисправное и непригодное для эксплуатации имущество;

17.5.25. товарно-материальные ценности (товары в обороте), используемые для предпринимательской деятельности.

Перечень имущества, на которое не распространяется страхование, может быть изменен, дополнен условиями конкретного Договора страхования.

17.6. Движимое имущество считается застрахованным только в пределах территории страхования, указанной в Договоре страхования. Если застрахованное движимое имущество удаляется (перемещается) с территории (места) страхования, то такое имущество не является застрахованным с момента его удаления (перемещения) с территории страхования. Территория (место) страхования должна быть определена в Договоре страхования способом, позволяющим прямо и непосредственно определить местонахождение застрахованного имущества.

В случае если в договоре страхования не согласована территория страхования и отсутствует страхуемое недвижимое имущество, договор страхования в части страхования движимого имущества считается незаключенным в соответствии с Гражданским кодексом Республики Узбекистан (далее — ГК РУз).

17.7. В части страхования имущества не являются страховыми случаями события, прямо или косвенно связанные с:

17.7.1. разрушением или повреждением застрахованного имущества, наступившим вследствие физического износа и/или нарушения нормативных сроков его эксплуатации;

17.7.2. использованием застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной гибели или повреждения застрахованного имущества;

17.7.3. нарушением Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) правил хранения в помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной утраты или повреждения имущества;

17.7.4. задымлением. В целях настоящих Правил под «задымлением» понимается внезапный и случайный ущерб, причиненный застрахованному имуществу от задымления, если задымление не явилось следствием пожара в застрахованном объекте недвижимости в соответствии с определением, приведенным в п.17.2.1 настоящих Правил;

17.7.5. разрушением или повреждением строения, наступившим вследствие ошибок проектирования, строительства, монтажа, некачественного выполнения работ или дефектов (недостатков) материалов, в том числе проявившихся в результате наступления страхового случая;

17.7.6. повреждением или утратой (гибелью) имущества в результате самовозгорания, брожения, гниения или других естественных процессов, происходящих в застрахованном имуществе;

17.7.7. обвалом строения или его части, если обвал не вызван страховым случаем, в том числе по причине ветхости или аварийного состояния строения;

17.7.8. отключением электроэнергии, отопления, газоснабжения в результате задолженности Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по этим видам услуг;

17.7.9. умыслом Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя и/или лиц, не являющихся третьими лицами в соответствии с настоящими Правилами;

17.7.10. проведением несогласованного с компетентными органами переустройства или перепланировки

застрахованного объекта недвижимости;

17.7.11. хищением имущества (отдельных его элементов) в результате кражи или грабежа во время страхового случая, не связанного с противоправными действиями третьих лиц или непосредственно после него;

17.7.12. конфискацией или национализацией, реквизицией, разрушением или уничтожением имущества, произошедшими по распоряжению органов государственной власти или органов местного самоуправления;

17.7.13. забастовками, локаутами, гражданскими волнениями, массовыми беспорядками (в соответствии с УК Республики Узбекистан);

17.7.14. любого рода загрязнениями или заражениями химическими или биологическими веществами и материалами.

17.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в части страхования имущества в соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие также не признается страховым случаем и страховое возмещение не выплачивается, если:

17.8.1. Застрахованный объект недвижимости находился в здании, которое до момента заключения Договора страхования было признано государственными компетентными органами находящимся в аварийном состоянии, подлежащим сносу, капитальному ремонту или реконструкции.

17.8.2. Причинение ущерба застрахованному имуществу, переданному в пользование по договору аренды (найма), возникло в результате умышленных действий (бездействия) арендатора (наимателя) и/или иных лиц, использующих такое имущество совместно с ним, а также повреждений, возникших в результате естественного использования в процессе эксплуатации (сколы, вмятины, потертости и прочее).

17.8.3. Причинение ущерба электрическим и электронным устройствам в результате воздействия на них электрического тока и электромагнитных полей (включая короткое замыкание, изменение силы тока или напряжения), сопровождающегося искрением или выделением тепла, если при этом не возник пожар в соответствии с определением, приведенным в п.17.2.1 настоящих Правил.

17.8.4. Ущерб застрахованному имуществу причинен в результате:

17.8.4.1. обработки его огнем, теплом или иного термического воздействия на него с целью переработки или в иных целях (например, для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, горячей обработки, нагревания и т. д.);

17.8.4.2. опаливания или прожигания искрами, горящими углями, выпавшими из каминов, печей и т. д., сигаретами или сигарами, паяльной лампой и подобными предметами или опаливания, вызванного внезапным выходом огня из места, специально для него отведенного, кроме случаев возникновения пожара, указанных в определении, приведенном в п.17.2.1 настоящих Правил;

17.8.4.3. проведения в застрахованном помещении физических/химических опытов;

17.8.4.4. проведения в застрахованном объекте недвижимости работ физическим лицом (физическими лицами), не имеющим статуса индивидуального предпринимателя в соответствии с законодательством и не обладающим соответствующими разрешениями согласно законодательству, если такие разрешения специально предусмотрены законодательством;

17.8.4.5. проведения в застрахованном объекте недвижимости работ с газовым оборудованием, системой электроснабжения или сварочных работ, выполняемых специалистами, не имеющими соответствующих разрешений на проведение подобных работ в соответствии с законодательством, если такие разрешения специально предусмотрены законодательством;

17.8.4.6. проникновения в застрахованный объект недвижимости дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные отверстия в строениях, если эти отверстия не явились следствием воздействия одного из перечисленных в п. 17.2.5.1 настоящих Правил стихийных бедствий;

17.8.4.7. оползня или просадки грунта, вызванных различного рода строительными работами, в частности, выемкой грунта или прокладкой подземных коммуникаций, сносом, капитальным ремонтом или

реконструкцией зданий (строений), взрывными работами или работами по добыче полезных ископаемых, промерзанием и оттаиванием почвы, прибрежной или речной эрозией почв, указанное исключение распространяется только на случаи повреждения или уничтожения застрахованных строений;

17.8.4.8. нормальной просадки новых строений, а также естественной просадки грунта, вызванной давлением на него здания (строения), построенного без соблюдения необходимых строительных норм и правил в отношении устройства фундаментов, этажности, без учета местных особенностей грунта и т. д.;

17.8.4.9. землетрясения, если при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных зданий (строений, сооружений) должным образом не были учтены сейсмогеологические условия местности, в которой расположены эти здания (строения, сооружения);

17.8.4.10. хищения (кражи с незаконным проникновением, грабежа, разбоя), совершенного лицами, проживающими совместно со Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, ведущими с ним совместное хозяйство, близкими родственниками Страхователя или работающими у Страхователя на основании трудового или гражданско-правового договора;

17.8.4.11. хищения (кражи с незаконным проникновением, грабежа, разбоя) имущества, находящегося вне застрахованного объекта недвижимости или строения (крыша, наружные фасады строения, территория приусадебного участка), если иное не оговорено Договором страхования;

17.8.4.12. исчезновения застрахованного имущества в результате событий иных, чем кража с незаконным проникновением, грабеж, разбой;

17.8.4.13. террористического акта, захвата заложников или диверсии (в соответствии с УК Республики Узбекистан);

17.8.4.14. нормальной просадки новых зданий или строений;

17.8.4.15. удаления, монтажа или демонтажа стекол, или элементов из стекла из оконных (дверных) рам или иных мест их постоянного крепления;

17.8.4.16. замерзания жидкости в инженерных системах оборудования;

17.8.4.17. вторичного воздействия разряда молнии в случаях, когда молния первично воздействовала на имущество, которое в нарушение норм и правил не было снабжено надлежащим устройством молниезащиты;

17.8.4.18. нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем)/третьими лицами, во владении и пользовании которого с ведома Страхователя находится застрахованное имущество, их представителями, родственниками или работниками правил противопожарной безопасности, правил эксплуатации электро- и газовых приборов, отопительного оборудования.

17.9. В части страхования гражданской ответственности не является страховым случаем причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Потерпевших, если причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Потерпевшего явилось следствием:

17.9.1. умысла Страхователя или Застрахованных лиц;

17.9.2. использования помещения, в связи с эксплуатацией которого осуществляется страхование ответственности, а также расположенного в нем движимого имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц;

17.9.3. проведения работ по ремонту и переустройству в застрахованных жилых помещениях, указанных в Договоре страхования;

17.9.4. нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) правил хранения в помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц;

- 17.9.5. профессиональной деятельности Страхователя (Застрахованных лиц);
- 17.9.6. нарушения нормативно-правовых требований при эксплуатации и/или переустройстве помещений;
- 17.9.7. конфискацией или национализацией, реквизицией, разрушением или уничтожением имущества, произошедшими по распоряжению органов государственной власти или органов местного самоуправления;
- 17.9.8. забастовками, локаутами, гражданскими волнениями, массовыми беспорядками (в соответствии с УК Республики Узбекистан);
- 17.9.9. любого рода загрязнениями или заражениями химическими или биологическими веществами и материалами;
- 17.9.10. террористическим актом, захватом заложников или диверсией (в соответствии с УК Республики Узбекистан).
- 17.10. В части страхования гражданской ответственности не подлежат возмещению:
- 17.10.1. упущенная выгода (неполученные доходы, которые третье лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено), за исключением случаев возмещения утраченного заработка (дохода) при причинении вреда жизни и здоровью;
- 17.10.2. неустойки, штрафы, пени или иные санкции, которые Застрахованное лицо обязано оплатить;
- 17.10.3. вред, связанный с повреждением, уничтожением или порчей имущества, которое Страхователь (Застрахованное лицо) принял в аренду (прокат, лизинг), в залог, безвозмездное пользование или на ответственное хранение;
- 17.10.4. требования по гарантийным или аналогичным обязательствам, или договорам гарантии;
- 17.10.2. вред, связанный с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов, наименований;
- 17.10.3. моральный вред;
- 17.10.4. требования и иски о защите чести, достоинства и деловой репутации;
- 17.10.5. требования и иски о возмещении вреда, причина и проявление негативных последствий которого имели место до начала или по окончании срока действия страхования.
- 17.11. Размер ущерба определяется Страховщиком по результатам исследования обстоятельств убытка на основании составленного его представителем акта и документов, полученных от компетентных органов (Агентства гидрометеорологической службы при Национальном комитете по экологии и изменению климата Республики Узбекистан (Узгидромет), Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Узбекистан, аварийных служб, эксплуатационных и/или управляющих организаций, товариществ собственников жилья, махаллинских комитетов, хокимиятов, органов внутренних дел, органов прокуратуры, следственных органов, судебных органов и других компетентных органов и организаций) и/или других организаций (оценочных, экспертных и т.п.), а также заявления Страхователя о месте, времени, причинах и иных обстоятельствах причинения ущерба застрахованному имуществу.
- 17.12. Размер страхового возмещения определяется и ограничивается размером убытков, понесенных Страхователем в результате наступления страхового случая, предусмотренного Договором страхования, и не может превышать страховых сумм, установленных Договором (полисом) страхования.
- 17.13. Страховая стоимость застрахованного имущества определяется на дату заключения Договора страхования, если иное не предусмотрено законодательством Республики Узбекистан.
- 17.14. Страховая сумма по Договору страхования определяется Страхователем самостоятельно до заключения Договора страхования.

17.15. Метод расчёта страхового возмещения

17.15.1. Страхование по настоящим Правилам осуществляется на условиях неполного непропорционального страхования. Отношение страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества при расчёте страхового возмещения не применяется, если иное не предусмотрено Договором или Законодательством Республики Узбекистан.

17.15.2. При частичном повреждении внутренней отделки и/или инженерного оборудования страховое возмещение определяется в размере восстановительных расходов с учётом износа заменяемых элементов, но не выше удельного веса, установленного по каждому элементу настоящими Правилами или Договором страхования.

17.15.3. При полной гибели внутренней отделки и/или инженерного оборудования страховое возмещение определяется в размере стоимости аналогичного по функциональному назначению имущества на дату наступления страхового случая за вычетом стоимости годных остатков, но не выше удельного веса, установленного по каждому элементу настоящими Правилами или Договором страхования.

17.15.4. При частичном повреждении движимого имущества страховое возмещение определяется в размере реального ущерба с учётом износа заменяемых элементов, в пределах лимитов, установленных Договором страхования.

17.15.5. При полной гибели движимого имущества страховое возмещение определяется в размере стоимости аналогичного по функциональному назначению и характеристикам имущества за вычетом износа, в пределах лимитов, установленных Договором страхования.

17.16. Годные остатки

Под полной гибелью в настоящих Правилах понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления, либо такое его состояние, при котором необходимые восстановительные расходы превышают его стоимость на дату наступления страхового случая. Сумма страхового возмещения при полной гибели уменьшается на стоимость остатков, которые могут быть реализованы или использованы по функциональному назначению (годных остатков). Стоимость годных остатков определяется исходя из их рыночной цены на дату наступления страхового случая.

17.17. Если Договором страхования не предусмотрено иное, расчет ущерба, причиненного застрахованному имуществу, производится в соответствии со следующими удельными весами в страховой сумме:

Элементы внутренней отделки и инженерного оборудования		Стоимость элементов внутренней отделки и инженерного оборудования в % от страховой суммы
Внутренняя отделка	Отделка пола	28
	Отделка потолка	9
	Отделка стен	25
	Межкомнатные двери	6
	Входная дверь	2
	Окна, включая остекление балконов и лоджий	9

Инженерное оборудование	Система электроснабжения, низкочастотные коммуникации (телефонный, телевизионный кабель, охранная и пожарная сигнализация и т. п.)	2
	Система водоснабжения и канализации	3
	Система вентиляции, кондиционирования	2
	Система отопления	5
	Сантехническое оборудование	9

17.18. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в соответствии с настоящими Правилами:

17.18.1. Под «восстановительными расходами» понимаются:

17.18.1.1. расходы на покупку запасных частей и материалов, необходимых для выполнения ремонта, по средним ценам на запасные части и материалы, действующим в месте расположения застрахованного имущества на момент наступления страхового случая;

17.18.1.2. расходы по доставке запасных частей и материалов к месту ремонта по средней рыночной стоимости транспортных услуг в месте расположения застрахованного имущества;

17.18.1.3. расходы на оплату работ по проведению ремонта по средним рыночным расценкам на ремонтные работы в месте расположения застрахованного имущества;

17.18.1.4. расходы на химчистку и уборку. Если иное не установлено Договором страхования или Условиями страхования, по данному виду расходов установлен лимит возмещения 1 000 000 (один миллион) узбекских сумов на один страховой случай.

17.18.1.5. Расходы по оплате государственной пошлины в связи с восстановлением регистрационных документов на транспортное средство (свидетельства о регистрации транспортного средства, паспорта транспортного средства), биометрического паспорта или ID-карты гражданина Республики Узбекистан, заграничного паспорта, водительского удостоверения, документов, подтверждающих право собственности на застрахованный объект недвижимости).

17.18.2. При расчете суммы восстановительных расходов применяются следующие правила:

17.18.2.1. в расчет включаются расходы на производство только тех работ, которые необходимы для устранения последствий страхового случая;

17.18.2.2. для восстановления (ремонта) поврежденного имущества должны применяться материалы и запасные части, аналогичные использованным в поврежденном имуществе по виду и качеству, или иные материалы и запасные части, аналогичные им по цене;

17.18.2.3. при определении размера ущерба подлежат возмещению затраты на разборку, сборку, вынос и внос мебели, монтаж и демонтаж осветительных приборов и бытовой техники, если восстановительный ремонт поврежденного застрахованного имущества не может быть осуществлен без выполнения вышеуказанных действий;

17.18.2.4. расходы на предварительный ремонт поврежденного имущества возмещаются только в случае, если предварительный ремонт является частью окончательного ремонта и, если в связи с предварительным ремонтом не будут превышены общие расходы на ремонт, как если бы предварительный ремонт не производился.

17.18.3. Восстановительные расходы не включают:

17.18.3.1. дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением планировки застрахованного объекта;

17.18.3.2. расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом;

17.18.3.3. расходы по переборке, профилактическому ремонту и обслуживанию, также как и иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая.

17.19. Общий размер страхового возмещения по Договору страхования/застрахованному объекту за весь срок действия Договора страхования не может превышать страховую сумму по Договору/объекту страхования, установленную в Договоре (полисе) страхования. При этом если в договоре (полисе) страхования имущества страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, страховщик при наступлении страхового случая возмещает страхователю (выгодоприобретателю) понесенные последним убытки пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости в соответствии со статьей 936 Гражданского кодекса Республики Узбекистан

17.20. Если расходы, произведенные в связи с выполнением обязанности по спасанию объекта, соразмерны спасаемому объекту, то они подлежат возмещению Страховщиком, даже если данные расходы не дали эффективных положительных результатов. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

17.21. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

17.22. В части страхования гражданской ответственности при наступлении страхового случая Страховщик возмещает убытки в сумме расходов (затрат) на возмещение причиненного ущерба в размере, определенном в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан, в пределах страховой суммы.

17.23. В случае причинения вреда здоровью физического лица или смерти физического лица расходы на возмещение включают:

17.23.1. заработок, которого Потерпевшее лицо лишилось вследствие потери трудоспособности, или сумму его уменьшения в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

17.23.2. дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии (если установлено, что Потерпевший нуждается в этих видах помощи и не имеет права на их бесплатное получение);

17.23.3. часть заработка (дохода) умершего, которую получали или имели право получать на свое содержание лица (иждивенцы), имеющие право на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего (кормильца) в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан;

17.23.4. необходимые и целесообразные расходы на погребение Потерпевшего лица.

17.24. В случае причинения вреда имуществу физического или юридического лица расходы на возмещение включают:

17.24.1. стоимость погибшего имущества, за вычетом износа и стоимости годных остатков (при полной гибели имущества);

17.24.2. сумму расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно находилось до страхового случая (при частичной гибели имущества), с учетом износа и амортизационных отчислений.

17.25. По страхованию гражданской ответственности дополнительно Страховщик возмещает следующие

расходы Застрахованного лица:

17.25.1. расходы, произведенные Застрахованным лицом в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика. Указанные расходы возмещаются в порядке и размере, установленных Гражданским кодексом Республики Узбекистан. К расходам, произведенным Застрахованным лицом в целях уменьшения убытков, в том числе относятся согласованные со Страховщиком расходы на ведение дел по страховому случаю в судебных органах (кроме расходов, связанных с исполнением решения суда), если передача дела в судебные органы была произведена с согласия Страховщика;

17.25.2. документально подтвержденные и разумные расходы по оплате услуг экспертных организаций, в случае если такая экспертиза осуществлялась по требованию Страховщика.

17.26. Возмещение расходов, указанных в п. 17.24 настоящих Правил, производится Страхователем или Застрахованному лицу, имеющему право на возмещение указанных расходов. При этом общая сумма страхового возмещения ограничивается страховой суммой, установленной в договоре (полисе) страхования.

17.27. Если в момент возникновения убытка, в отношении которого Страхователь предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения, действуют другие Договоры страхования, предусматривающие возмещение убытка по тому же основанию, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им Договору страхования к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем Договорам страхования.

Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика обо всех заключенных Договорах страхования с указанием наименований страховых компаний, объекта страхования, страховых рисков и страховых сумм.

17.28. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение ущерба от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате в соответствии с условиями Договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о получении возмещения ущерба от третьих лиц.

17.29. Страховщик освобождается от возмещения дополнительных убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки, или не выполнил указания Страховщика по выполнению мероприятий, направленных на уменьшение убытков от страхового случая.

17.30. Величина износа поврежденного или погибшего (уничтоженного) имущества рассчитывается независимым оценщиком (экспертом), привлекаемым Страховщиком, в соответствии с национальными стандартами оценочной деятельности и методиками оценки, применяемыми в Республике Узбекистан для соответствующей категории поврежденного, утраченного, погибшего имущества (его части), согласно законодательству Республики Узбекистан об оценочной деятельности.

В случае если это прямо предусмотрено Договором страхования, для расчета величины износа поврежденного имущества может применяться порядок расчета износа, содержащийся в Приложении № 2 к настоящим Правилам.

17.31. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан:

17.31.1. принять разумные и доступные меры для спасения застрахованного имущества, уменьшения ущерба и предотвращения его дальнейшего повреждения. Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны;

17.31.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов с момента, когда Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика о наступлении такого события;

17.31.3. в течение 5 (пяти) рабочих дней после возвращения к постоянному месту жительства из поездки

подать Страховщику письменное заявление о наступлении страхового случая и выплате страхового возмещения. Указать в заявлении все известные Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) обстоятельства возникновения страхового случая на момент подачи заявления;

17.31.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов с момента возвращения к постоянному месту жительства из поездки, в зависимости от характера произошедшего события, вызвавшего причинение ущерба, обратиться в организации, уполномоченные производить расследования таких событий, а именно:

- в органы внутренних дел — в случае противоправных действий третьих лиц;
- в Агентство гидрометеорологической службы при Национальном комитете по экологии и изменению климата Республики Узбекистан или Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Узбекистан — в случае стихийного бедствия, проникновения масс льда, снега и осадков;
- в Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Узбекистан (подразделения Государственной противопожарной службы) — в случае пожара, взрыва, удара молнии;
- в соответствующие органы государственного надзора (Инспекция по контролю за использованием электроэнергии, нефтепродуктов и газа при Кабинете Министров Республики Узбекистан), осуществляющих надзор за условиями эксплуатации газопроводных сетей, электрических сетей, а также иных опасных технических объектов — в случае взрыва, аварии на коммунальных сетях;
- в соответствующие аварийные службы, эксплуатационные организации, управляющие компании, товарищества собственников жилья, махаллинские комитеты, хокимияты районов и городов — в случае залива, механического воздействия, а также удара молнии (при наличии короткого замыкания). По согласованию со Страховщиком допускается взамен вышеуказанного в настоящем пункте документа предоставлять оригинал Заключения (отчета) независимой экспертной организации с указанием причины неблагоприятного события, имеющего признаки страхового случая, в результате которого был причинен вред застрахованному имуществу, и с копией ее лицензии, заверенной оригинальной печатью;
- в компетентные государственные органы, которые выясняют причины и/или устраняют последствия падения летательных аппаратов и их частей, падения посторонних предметов,
- в случае падения летательных аппаратов и их частей, падения посторонних предметов;

17.31.5. предоставить Страховщику документы, указанные в п. 17.31 настоящих Правил, в том числе предоставить банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты в безналичной форме, адрес электронной почты, адрес для направления корреспонденции, телефон (мобильный телефон);

17.31.6. предоставить Страховщику или его представителю возможность проводить осмотр поврежденного имущества, расследование в отношении причин страхового события и размера причиненного ущерба;

17.31.7. сохранить поврежденное имущество в том состоянии, в котором оно оказалось в момент убытка, до осмотра поврежденного имущества представителем Страховщика. Никакие работы по изменению картины ущерба не должны быть начаты до момента завершения осмотра пострадавшего имущества представителем Страховщика, если в этом нет необходимости для уменьшения ущерба или устранения опасности жизни и здоровью людей. В случае невозможности сохранения имущества в том виде, в котором оно оказалось после события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан зафиксировать все повреждения, связанные с происшествием, с помощью фото- или видеосъемки, с последующей передачей данных материалов Страховщику;

17.31.8. если Договором страхования не предусмотрено иное, после ликвидации ущерба, вызванного страховым случаем, и восстановления (ремонта) застрахованного имущества предъявить его Страховщику. В противном случае Страховщик не несет ответственности за повторное аналогичное повреждение имущества.

17.32. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного настоящим разделом Правил, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

17.32.1. заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления

корреспонденции, ПИНФЛ (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;

17.32.2. копию (по требованию Страховщика — оригинал) Договора страхования (Страхового Полиса);

17.31.3 копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);

17.31.4. при определении объекта страхования недвижимого имущества посредством номера лицевого (финансово-лицевого) счета или иного идентификатора, закрепленного поставщиком услуг за конкретным недвижимым имуществом: документ организации — поставщика коммунальных услуг (электро-, газо-, водоснабжения и иных услуг), содержащий сведения об адресе объекта недвижимого имущества и закреплённом за ним лицевом счёте (абонентском номере) либо иным идентификаторе, используемом поставщиком услуг для учёта данного объекта;

17.31.5. документы, предусмотренные пп. 17.32.1 — 17.32.7 в зависимости от характера произошедшего события.

17.33. При страховании имущества в квартире/комнате/апартаментах Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику следующие документы:

17.33.1. документы, подтверждающие имущественные права Страхователя (Выгодоприобретателя) на помещение: договор социального найма жилья (если помещение находится в муниципальной собственности), договор долевого инвестирования и акт приемки-передачи на новое помещение (если новое помещение не оформлялось в собственность), договор купли-продажи квартиры/комнаты (мены, дарения и т. п.), договор аренды, Свидетельство о праве на наследство и т. п.;

17.33.2. копия кадастрового паспорта на помещение и/или технического паспорта на помещение.

17.33.3. при страховании имущества в каменном жилом доме — документы, подтверждающие права Страхователя (Выгодоприобретателя) на строение, движимое имущество в строении, земельный участок, предусмотренные действующим законодательством Республики Узбекистан, а именно:

- свидетельство о праве наследования земельного участка;
- договор долгосрочной аренды земельного участка;
- свидетельство о праве на пожизненное бессрочное пользование земельным участком;
- договор купли-продажи земельного участка и/или строения жилого дома;
- постановление/решение решением хокима района, города о разрешении строительства жилого дома на отведенном участке земли;
- акт госкомиссии о приемке объекта в эксплуатацию;
- документ, подтверждающий государственную регистрацию права собственности на строение (выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество, выданная Кадастровое агентство при Государственном налоговом комитете Республики Узбекистан);
- договор об отчуждении недвижимости у собственника (договор купли-продажи, мены, дарения и т. п.);
- договор со строительной организацией, чеки, подтверждающие покупку строительных материалов для строительства застрахованного имущества;
- договор аренды, если строение сдается в аренду;
- копию кадастрового паспорта на земельный участок и/или жилой дом;

- копию технического паспорта на земельный участок и/или жилой дом;
- копию кадастрового плана территории;
- копию Декларации об объекте недвижимости (при наличии);

17.33.4. во всех случаях в дополнение к документам, указанным в п.п. 17.32.1 – 17.32.3. настоящих Правил, при повреждении, гибели или утрате застрахованного имущества Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику следующие документы:

17.33.4.1. перечень поврежденного или утраченного имущества с указанием его стоимости и года приобретения и информации, позволяющей идентифицировать предмет (марка, модель, производитель и т. д.);

17.33.4.2. фотографии поврежденного застрахованного объекта недвижимости и застрахованного имущества (общий вид и детальное изображение повреждений) поврежденного имущества;

17.33.4.3. документы, полученные из компетентных органов, и заключения экспертиз:

- постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела по факту пожара при пожаре, ударе молнии, взрыве. Дополнительно Страховщиком могут быть запрошены Акт о пожаре Государственной противопожарной службы, техническое заключение и/или заключение экспертизы органа Государственной противопожарной службы о причинах пожара, протокол осмотра места пожара,
- акт соответствующей жилищно-эксплуатационной организации или управляющей компании (при ее отсутствии — акт исполнительного органа местной администрации) с указанием даты события, причины, размера ущерба (перечнем и площадью поврежденных элементов внутренней отделки) и определением виновного лица — при заливе;
- акт соответствующей жилищно-эксплуатационной организации (при ее отсутствии — акт исполнительного органа местной администрации), а также экспертной организации в случае повреждения застрахованного имущества вследствие короткого замыкания электросети, возникшего вследствие удара молнии;
- акт или справка из Госгортехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации газопроводных сетей, а также иных опасных технических объектов, о причинах убытка с указанием технических дефектов, нарушениях норм эксплуатации — при взрыве газа;
- справка государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (Агентство гидрометеорологической службы при Национальном комитете по экологии и изменению климата Республики Узбекистан), Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Узбекистан и т.п.), с описанием природных событий на дату наступления события в районе происшествия (в случае бури, вихря, урагана, смерча справка должна содержать сведения о скорости ветра и количестве выпавших осадков) — при стихийном бедствии; в случае масштабных стихийных бедствий или чрезвычайных ситуаций — Указ Президента Республики Узбекистан о введении режима чрезвычайной ситуации. Страховщик вправе не запрашивать документы из компетентных органов в случае, если сообщение о факте стихийного бедствия или чрезвычайной ситуации официально опубликовано в средствах массовой информации или на официальных сайтах государственных органов Республики Узбекистан в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;
- документы Агентство гражданской авиации при Министерстве транспорта Республики Узбекистан, Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Узбекистан или иных компетентных государственных органов Республики Узбекистан — при падении на застрахованное имущество летательных аппаратов, падении посторонних предметов;
- заключение, копия лицензии организации, заверенная оригинальной печатью, — в случаях если проводилась независимая экспертиза;
- договоры на проведение ремонтных или ремонтно-строительных работ с копией лицензии организаций (если такая деятельность подлежит лицензированию в соответствии с законодательством Республики Узбекистан), с которыми заключены такие договоры; счета ремонтно-строительных организаций за материалы и работы; акты приемки-сдачи выполненных работ; платежные документы, подтверждающие расходы по доставке имущества, материалов, запасных частей и т. п. к месту ремонта, и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до такого состояния, в котором они находились

непосредственно перед наступлением страхового случая, — в случаях если производился ремонт имущества специализированной организацией;

- документы о стоимости приобретения уничтоженного застрахованного имущества — при полной гибели застрахованного движимого имущества;

- оригинал Заключения независимой экспертной организации с указанием факта события, имеющего признаки страхового случая, даты (периода), причины, размера ущерба и стоимости восстановительного ремонта, копия лицензии организации, заверенная оригинальной печатью, — в случаях если проводилась независимая экспертиза;

- заключение оценщика, или оценочной организации, или по согласованию со Страховщиком специализированной ремонтной организации о стоимости восстановления имущества до состояния, в котором оно находилось в момент непосредственно перед наступлением страхового случая (при повреждении имущества);

- постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление об административном правонарушении, протокол об административном правонарушении — во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы;

- перечень похищенного движимого имущества, аналогичный заявленному в правоохранительные органы, заверенный органами внутренних дел, — в случае утраты застрахованного имущества в результате кражи с незаконным проникновением, грабежа, разбоя;

- копия договора с уполномоченной организацией на установку и обслуживание систем видеонаблюдения застрахованных помещений (строений) и находящегося в них имущества или здания, в котором находятся застрахованные помещения (строения), — при наличии таких систем, а также копия акта их ввода в эксплуатацию и видеозапись застрахованных помещений (строений) или здания, в котором находятся застрахованные помещения (строения), на дату, в которую произошло событие, имеющее признаки страхового случая, либо за период, указанный в запросе Страховщика;

- копии договора с уполномоченными организациями на установку и обслуживание пожарной сигнализации и средств автоматического пожаротушения в застрахованных помещениях (строениях) и находящегося в них имущества и акта их ввода в эксплуатацию

- при наличии пожарной сигнализации и при условии, что страховое событие может быть признано страховым случаем в соответствии с п. 17.2.1 настоящих Правил;

- документы с данными о срабатывании систем пожарной сигнализации и средств автоматического пожаротушения, а также документы, подтверждающие получение сигнала

- тревоги на пульт уполномоченной организации, при условии, что страховое событие может быть признано страховым случаем в соответствии с п. 17.2.1 настоящих Правил;

- копию договора с охранным предприятием или вневедомственной охраной на осуществление охраны застрахованных помещений (строений) и находящегося в них имущества — при наличии охраны силами сторонней организации и при условии, что страховое событие может быть признано страховым случаем в соответствии с п. 17.2.6 настоящих Правил;

- документы с данными о срабатывании систем сигнализации; документы, подтверждающие получение сигнала тревоги на пульт охранного предприятия или вневедомственной охраны и выезд группы задержания, — при наличии систем охранной сигнализации и при условии, что страховое событие может быть признано страховым случаем в соответствии с п. 17.2.6 настоящих Правил;

- договоры с ресурсоснабжающими организациями, подтверждающие подключение застрахованного помещения (строения) к инженерным сетям (водопроводу, канализации, сетям теплоснабжения, газоснабжения, электросетям и т. д.), а также копия акта их ввода в эксплуатацию и документы, подтверждающие подключение застрахованного помещения (строения) к инженерным сетям на дату события, имеющего признаки страхового случая;

17.33.4.4. для возмещения расходов по оплате государственной пошлины в связи с восстановлением регистрационных документов на транспортное средство (свидетельства о регистрации транспортного средства, паспорта транспортного средства), биометрического паспорта или ID-карты гражданина Республики Узбекистан, заграничного паспорта, водительского удостоверения, документов, подтверждающих право собственности на застрахованный объект недвижимости):

- оригиналы чеков/квитанций об оплате, подтверждающих факт понесенных расходов на восстановление утраченных документов;

- платежные документы, составленные посредством Единого портала интерактивных государственных

услуг Республики Узбекистан (my.gov.uz), мобильных приложений государственных органов Республики Узбекистан, платежных систем и/или банковских приложений, подтверждающие оплату расходов, подлежащих возмещению в соответствии с настоящим разделом Правил;

17.33.4.5. документ, подтверждающий регистрацию Застрахованного лица на территории страхования и его родство со Страхователем или Выгодоприобретателем (по требованию Страховщика).

17.33.5. Для получения страховой выплаты в части страхования гражданской ответственности Страховщику должны быть предоставлены Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) или Потерпевшим следующие документы:

17.33.5.1. документы, предусмотренные пп. 17.32.1 — 17.32.4, а также пп. 17.32.6 или

17.32.7 настоящих Правил, в зависимости от вида причиненного вреда;

17.33.5.2. документы, устанавливающие наличие и форму вины Страхователя или Застрахованного лица в причинении вреда и причинно-следственную связь между действиями (бездействием) Страхователя или Застрахованного лица и причиненным вредом, а именно: акты (решения, приговоры, постановления, определения) судебных органов Республики Узбекистан (при рассмотрении дела в суде), копия постановления о возбуждении уголовного дела (дела об административном правонарушении) или постановления об отказе в возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда (в случае если в расследовании обстоятельств причинения вреда принимали участие органы внутренних дел, органы прокуратуры или иные правоохранительные органы Республики Узбекистан);

17.33.5.3. оригинал претензии Потерпевшего и соответствующее решение суда.

17.33.6. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц:

17.33.6.1. документы, полученные из компетентных органов:

- постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела по факту пожара, постановление/акт о пожаре Управления пожарной безопасности при МЧС — в случае причинения вреда третьим лицам вследствие пожара, произошедшего на территории страхования;

- акт соответствующей жилищно-эксплуатационной организации или управляющей компании (при ее отсутствии — акт исполнительного органа местной администрации) с описанием причины ущерба, размера ущерба (перечнем и площадью поврежденных элементов) и определением виновного лица — в случае причинения вреда третьим лицам вследствие залива, произошедшего на территории страхования;

- акт или справка Инспекция по контролю за использованием электроэнергии, нефтепродуктов и газа при Кабинете Министров Республики Узбекистан (Узэнергоинспекция) или иных государственных органов, осуществляющих надзор за условиями эксплуатации газопроводных сетей, газового оборудования, а также иных опасных производственных объектов, о причинах убытка с указанием технических дефектов, нарушений норм эксплуатации — в случае причинения вреда третьим лицам вследствие взрыва газа, произошедшего на территории страхования;

17.33.6.2. документы, удостоверяющие права Потерпевшего на объект недвижимости (выписка из домовой книги или копия лицевого счета — если помещение находится в муниципальной собственности, договор долевого инвестирования и акт приемки-передачи на новое помещение — если новое помещение не оформлялось в собственность);

17.33.6.3. заключение экспертной организации о повреждении объекта недвижимости Потерпевшего в результате произошедшего события и восстановительном ремонте отделки помещения;

17.33.6.4. заключение сервисных, экспертных организаций о степени повреждения движимого имущества Потерпевшего в результате произошедшего события с указанием необходимого ремонта;

17.33.6.5. документы, подтверждающие права Потерпевшего на имущество, которому был причинен вред;

17.33.6.6. документы, подтверждающие размер ущерба, причиненного имуществу Потерпевшего в результате произошедшего события;

17.33.6.7. документы, подтверждающие расходы на ведение дела в суде, если дело передавалось на рассмотрение в суд;

17.33.6.8. копия иска и решение суда.

17.33.7. В случае причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц:

17.33.7.1. документы лечебного учреждения, подписанные главным врачом, или заключение МСЭК, устанавливающее степень утраты трудоспособности Потерпевшим лицом (в случае причинения вреда здоровью физического лица);

17.33.7.2. свидетельство о смерти (в случае смерти Потерпевшего);

17.33.7.3. справку об утрате заработка (дохода) и дополнительных расходах Потерпевшего лица в связи с повреждением здоровья;

- 17.33.7.4. справку о составе семьи и заработке (доходе) Потерпевшего (в случае его смерти);
- 17.33.7.5. документы, подтверждающие права лица, предъявившего требование о возмещении вреда, на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего (свидетельство о праве на наследство, выданное уполномоченным органом в установленном законодательством порядке).
- 17.34. Страховщик оставляет за собой право проверки всех предоставленных документов, в том числе путем направления запросов в правоохранительные органы. При этом Страховщик оставляет за собой право самостоятельного расследования причин наступления, имеющего признаки страхового случая. В этом случае Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязаны предоставить Страховщику доступ ко всем документам, необходимым для принятия решения о признании его страховым случаем.
- 17.35. 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.
- 17.36. Заявление и документы, указанные в п. 17.31 и 17.32 настоящих Правил, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

18. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 18.1. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные разделами 5–17 настоящих Правил, произошедшие вследствие:
- 18.1.1. воздействия ядерного взрыва, ядерной энергии, радиации или радиоактивного заражения;
- 18.1.2. изъятия, национализации, реквизиции, конфискации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
- 18.1.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий, действий враждебно настроенных государств (независимо от того, объявлена война или нет), гражданской войны, восстания, революции, мятежа, специальной военной операции;
- 18.1.4. умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений или сознательного совершения действий, подвергающих опасности Застрахованного (за исключением случаев, когда это связано с попыткой спасти человеческую жизнь);
- 18.1.5. получения травм, вызванных преступными или противоправными действиями Застрахованного;
- 18.1.6. занятий Застрахованным любительским и активным отдыхом, если Договор страхования не предусматривает дополнительную опцию «Активные виды спорта» или «Опасные виды спорта», оплаченную дополнительной страховой премией. При включении в Договор страхования дополнительной опции «Активные виды спорта» или «Опасные виды спорта» страхование не распространяется на события, произошедшие с Застрахованным в результате занятий спортом в случаях, указанных в пп. 18.1.7 – 18.1.8 настоящих Правил;
- 18.1.7. участия в соревнованиях, турнирах, в том числе во время подготовки к ним, за исключением случаев, когда Договором страхования прямо указано страхование на случай таких рисков;
- 18.1.8. занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональном уровне;
- 18.1.9. занятий Застрахованным опасными видами деятельности (в качестве профессионального водителя автотранспорта, горняка, строителя, электромонтажника, летчика, моряка, горного гида), за исключением случаев, когда Договором страхования прямо указано страхование на случай таких рисков;
- 18.1.10. травм и заболеваний, полученных в ДТП, если:
- 18.1.10.1. Застрахованный управлял средством транспорта, не имея прав на управление транспортным средством, или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- 18.1.10.2. Застрахованный передал управление транспортным средством лицу, не имеющему прав на управление транспортным средством.

18.1.11. травм и патологических состояний, являющихся следствием нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, за исключением случаев, когда Договор страхования предусматривает страхование по риску «Травма при алкогольном опьянении»;

18.1.12. алкоголизма, наркомании, токсикомании и их обострений, последствий и осложнений, вне зависимости от того знал Застрахованный о них до поездки или нет;

18.1.13. умышленного причинения вреда Застрахованному третьими лицами с согласия Застрахованного;

18.1.14. нервных, психических заболеваний, неврозов или попытки самоубийства Застрахованного;

18.1.15. самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство).

18.2. Страховщик отказывает в выплате в следующих случаях:

18.2.1. произошедшее событие не является страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами страхования;

18.2.2. возникшие у Застрахованного лица расходы не подлежат возмещению Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами;

18.2.3. событие произошло вне Территории страхования;

18.2.4. событие произошло до вступления страхования, обусловленного Договором страхования, в силу, либо в течение срока действия Временной франшизы, либо после истечения срока страхования;

18.2.5. в случаях, если законодательством предусмотрено освобождение страховщика от уплаты страхового возмещения.

19. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

19.1. Страхователь имеет право:

19.1.1. досрочно отказаться от Договора страхования с обязательным письменным уведомлением Страховщика;

19.1.2. в части страхования от несчастного случая — в случае если Договор страхования заключен Страхователем в свою пользу, Страхователь имеет право назначить получателя страховой суммы на случай своей смерти (Выгодоприобретателя);

19.1.3. получить бесплатно дубликат Договора страхования (Страхового Полиса) в случае его утраты;

19.1.4. получить бесплатно распечатанные на бумажном носителе и заверенные Страховщиком копии электронных документов, включая Договор страхования (Страховой Полис) и Правила страхования;

19.1.5. обжаловать в суде отказ Страховщика в выплате страхового возмещения;

19.1.6. получать от Страховщика консультации о страховании.

19.2. Страхователь обязан:

19.2.1. сообщать Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для определения размера страховой премии;

19.2.2. уплачивать страховую премию в порядке и в сроки, определенные Договором страхования;

19.2.3. исполнять обязательства, предусмотренные настоящими Правилами и условиями Договора страхования;

19.2.4. при наступлении события, которое в рамках настоящих Правил может быть признано страховым

случае или вызвать к Страховщику какое-либо требование, незамедлительно уведомить Страховщика о его наступлении в сроки и способом, указанным в настоящих Правилах;

19.2.5. принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению или предотвращению возможных убытков;

19.2.6. предоставить Страховщику все документы, необходимые для изучения всех обстоятельств произошедшего события, указанные в настоящих Правилах;

19.2.7. довести до сведения заинтересованных лиц требования настоящих Правил или договора страхования;

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

19.2.9. принять меры для обеспечения права требования Страховщика в порядке суброгации к лицам, несущим в соответствии с законодательством ответственность за ущерб, и предоставить все необходимые для этого документы;

19.2.10. незамедлительно сообщать Страховщику о значительных изменениях обстоятельств, которые могут существенно повлиять на увеличение степени риска наступления страхового случая.

19.3. Страховщик имеет право:

19.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий Договора страхования;

19.3.2. требовать от Застрахованного лица документы, удостоверяющие наступление страхового случая, а также подтверждающие размер подлежащего выплате страхового возмещения/страхового обеспечения;

19.3.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера причиненного убытка;

19.3.4. проводить медицинское освидетельствование Застрахованного лица в медицинских учреждениях по своему выбору;

19.3.5. в случае если компетентные органы располагают материалами, дающими основание Страховщику отказать в выплате страхового возмещения, отсрочить выплату до выяснения всех обстоятельств;

19.3.6. предъявить в пределах сумм выплаченного страхового возмещения иски в порядке суброгации к лицам, ответственным за причиненный вред;

19.3.7. отсрочить составление страхового акта и выплату страхового возмещения в том случае, если:

19.3.7.1. производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. Отсрочка происходит до момента окончания экспертизы и составления соответствующего документа;

19.3.7.2. Страховщиком направлены запросы в компетентные органы в соответствии с п. 5.11 п. 6.7 или 19.32 настоящих Правил — до момента получения ответов на такие запросы;

19.3.7.3. в связи с заявленным событием возбуждено уголовное дело или начато судебное разбирательство. Отсрочка может происходить до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию;

19.3.8. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Застрахованного лица защиту его прав и вести все дела по урегулированию

убытков;

19.3.9. требовать расторжения Договора страхования, в случае если обнаружится, что Страхователь сообщил заведомо недостоверные сведения о Застрахованном лице при заключении Договора страхования;

19.3.10. сократить перечень документов, предоставляемых Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) при наступлении события, обладающего признаками страхового случая;

19.3.11. отказать в выплате страхового возмещения по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и договорами страхования;

19.3.12. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии в случае уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе в одностороннем порядке досрочно с письменным уведомлением Страхователя расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке;

19.3.13. расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке в случае просрочки Страхователем оплаты страховой премии (страхового взноса);

19.3.14. проводить самостоятельно или посредством квалифицированных специалистов/организации проверку(экспертизу) информации, необходимой для установления факта наступления страхового случая и размера подлежащего выплате страхового возмещения, проводить экспертизу причин и обстоятельств наступления страхового случая;

19.3.15. затребовать дополнительные документы, характеризующие степень риска при заключении, исполнении и наступлении страхового случая.

19.4. Страховщик обязан:

19.4.1. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату или не признать событие страховым случаем (отказать в страховой выплате) в течение срока, предусмотренного п.23.6 настоящих Правил;

19.4.2. при непризнании события страховым случаем сообщить об этом заявителю с указанием причин принятия решения в срок, оговоренный в соответствующих разделах настоящих Правил;

19.4.3. по запросу Страхователя или застрахованного давать консультации по вопросам страхования;

19.4.4. обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

19.5. Застрахованное лицо обязано:

19.5.1. выполнять правила техники безопасности, противопожарные нормы и правила;

19.5.2. при первой возможности информировать Сервисную компанию о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно, как это стало известно;

19.5.3. выполнять предписания лечащего врача и соблюдать определенный медицинской организацией внутренний распорядок.

19.6. Стороны могут иметь иные права и нести иные обязанности в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

20. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

20.1. Договор страхования заключается на срок не более 1 (одного) года, если иное не предусмотрено Договором (офертой) страхования.

20.2. Договор страхования может заключаться на конкретную поездку и на срок ее продолжительности или сроком на 1 (один) год и предусматривать многократные поездки Застрахованного лица. В отношении детей Договор страхования может также заключаться на время организованных туристических поездок, спортивных соревнований, поездок с родителями или родственниками в отпуск, на период отдыха в спортивных (трудовых) лагерях, лечения в санатории и т. д. По соглашению Сторон в Договоре страхования может быть установлен иной срок страхования, а также определена цель поездки (на период обучения (учебы), служебной командировки и т.д.).

20.3. Договором страхования может быть предусмотрен максимальный срок пребывания Застрахованного лица на Территории страхования, во время которого действует страхование по Договору, при этом такой срок может указываться в Договоре страхования в графе «Количество дней». Отсчет количества дней начинается с первого дня первого въезда на Территорию страхования. Срок страхования, указанный в Договоре страхования в графе «Количество дней», автоматически уменьшается на количество дней, проведенных Застрахованным лицом на Территории страхования. При этом ответственность Страховщика прекращается по истечении лимита застрахованных дней, установленного в Договоре страхования в графе «Количество дней», или истечения срока страхования, в зависимости от того, какое условие наступает раньше.

20.4. Договор страхования должен быть заключен до выезда Застрахованного лица на Территорию страхования, указанную Договором страхования, если Договором страхования (Страховым полисом) прямо не предусмотрено иное и за исключением случаев, предусмотренных пп. 20.7 и 20.8 настоящих Правил.

20.5. Договор страхования вступает в силу с даты уплаты страховой премии и действует до окончания срока страхования, обусловленного Договором страхования. При этом страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

В случае неуплаты Страхователем страховой премии в срок или уплаты не в полном объеме, такой Договор страхования считается незаключенным и не вступившим в силу, и обязательств по нему у Страховщика не возникает. Денежные средства, уплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для уплаты страховой премии, считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату Страхователю в полном объеме по любым известным Страховщику реквизитам Страхователя или иным предусмотренным законодательством Республики Узбекистан способом.

20.6. При заключении Договора страхования до выезда Застрахованного лица на Территорию страхования страхование, обусловленное Договором страхования, вступает в силу и распространяется на события, произошедшие:

20.6.1. при страховании зарубежных поездок с территории Республики Узбекистан — с момента прохождения Застрахованным лицом пограничного контроля на территории Республики Узбекистан при выезде в зарубежную поездку, но не ранее 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования как начало срока страхования;

20.6.2. при страховании зарубежных поездок с территории другого государства — с момента прохождения Застрахованным лицом пограничного контроля страны, из которой совершается зарубежная поездка, но не ранее 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования как начало срока страхования;

20.6.3. при страховании поездок по Республики Узбекистан — с момента выезда Застрахованного лица на расстояние более 100 (ста) километров от административной границы постоянного места жительства при выезде в поездку по территории Республики Узбекистан, но не ранее 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования как начало срока страхования.

20.7. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, при его заключении после выезда Застрахованного лица на Территорию страхования, страхование, обусловленное Договором страхования, вступает в силу на 5 (пятый) календарный день с даты оплаты страховой премии, за исключением случаев, предусмотренных п. 20.8 настоящих Правил.

20.8. Если Договор страхования заключается после того, как Застрахованное лицо уже находится на

Территории страхования, страхование вступает в силу в следующем порядке:

20.8.1. Если Договор заключается для продления ранее действовавшего Договора страхования, оформленного Страховщиком до выезда на Территорию страхования, и при этом между окончанием предыдущего и началом нового Договора нет перерыва в страховом покрытии — страхование вступает в силу с 00:00 даты, следующей за датой оплаты страховой премии. По требованию Страховщика Застрахованное лицо обязано предоставить предыдущий Договор страхования;

20.8.2. Если предыдущий Договор страхования, оформленный Страховщиком до выезда, отсутствует — страхование вступает в силу на 5-й календарный день с даты оплаты страховой премии. Риск «Посмертная репатриация» при заключении Договора страхования после выезда Застрахованного лица на Территорию страхования без непрерывно действовавшего предыдущего Договора страхования покрытием не предоставляется.

20.9. Страхование, обусловленное Договором страхования, прекращает действовать:

20.9.1. при страховании зарубежных поездок с территории Республики Узбекистан — в момент прохождения пограничного контроля при возвращении Застрахованного из зарубежной поездки на территорию Республики Узбекистан, но не позднее 23 часов 59 минут даты, указанной в Договоре страхования как день окончания срока страхования;

20.9.2. при страховании зарубежных поездок с территории другого государства — в момент прохождения пограничного контроля при возвращении Застрахованного из зарубежной поездки на территорию государства, из которого осуществлялась поездка, или на территорию Республики Узбекистан, но не позднее 23 часов 59 минут даты, указанной в Договоре страхования как день окончания срока страхования;

20.9.3. при страховании поездок по Республики Узбекистан — с момента пересечения 100 (ста) километров от административной границы места жительства при возвращении из поездки по территории Республики Узбекистан, но не позднее 23 часов 59 минут даты, указанной в Договоре страхования как день окончания срока страхования.

20.10. Если к моменту окончания срока действия Договора страхования возвращение Застрахованного из поездки является невозможным в связи со страховым случаем, подтвержденного медицинскими документами, Страховщик в соответствии с разделом 5 настоящих Правил продолжает нести обязанность по организации и оплате услуг из числа предусмотренных Договором страхования до даты фактического возвращения Застрахованного, но не позднее чем через 4 (четыре) недели от даты истечения лимита застрахованных дней или даты, обозначенной в Договоре страхования как окончание срока страхования в зависимости от того, какое условие наступает раньше.

21. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

21.1. Договор страхования может быть заключен путем:

21.1.1. составления одного документа, подписанного Сторонами, — Договора страхования;

21.1.2. принятием Страхователем условий публичной оферты Страховщика и уплаты соответствующей страховой премии;

21.1.3. вручения Страховщиком Страхователю на основании заявления Страхователя страхового полиса (Е-полиса) или Страхового сертификата, оформленного в единой автоматизированной информационной системе.

21.2. При заключении Договора коллективного страхования Страховщиком могут быть оформлены и выданы на каждое Застрахованное лицо Страховые полисы или Страховые сертификаты либо выдан единый страховой полис и оформлен единый реестр застрахованных лиц.

21.3. Договор страхования на период выполнения определенной работы, осуществления поездки и т. п. оформляется в порядке и на условиях, определенных настоящими Правилами страхования. При этом

Стороны оговаривают в Договоре страхования период краткосрочного действия Договора страхования, территорию его действия, характер предстоящей работы (маршрут поездки, место отдыха, соревнований и т. п.) или иных действий страхуемого лица в этот период.

21.4. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя. В письменном заявлении на страхование для оценки страхового риска указываются реквизиты документов, удостоверяющих личность лиц, принимаемых на страхование, адрес электронной почты, сведения о полученных ими ранее травмах и перенесенных заболеваниях, наличии инвалидности, вредных привычках, увлечениях и роде деятельности. Страховщик вправе потребовать также предоставления выписки из медицинских карт из лечебных учреждений, где лицо, принимаемое на страхование, наблюдалось или проходило лечение, а также назначить проведение медицинского обследования (за исключением случаев заключения Договора страхования в виде электронного документа).

Страховщик имеет право запросить у Страхователя следующие сведения (документы):

21.4.1. У Страхователя — юридического лица:

21.4.1.1. наименование, фирменное наименование на узбекском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (полное и (или) сокращенное) (при наличии);

21.4.1.2. организационно-правовую форму;

21.4.1.3. идентификационный номер налогоплательщика;

21.4.1.4. сведения о государственной регистрации:

- государственный регистрационный номер;
- место государственной регистрации;
- свидетельство о государственной регистрации;

21.4.1.5. адрес юридического лица;

21.4.1.6. номера телефонов /адреса электронной почты;

21.4.1.7. иную контактную информацию (при наличии);

21.4.1.8. доменное имя, указатель страницы сайта в сети «Интернет», с использованием которых юридическим лицом оказываются услуги (при наличии);

21.4.1.9. сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с некредитной финансовой организацией, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

21.4.1.10. сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Республики Узбекистан; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении клиента производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения клиентом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и

(или) данные о рейтинге клиента, размещенные в сети «Интернет» на сайтах международных рейтинговых агентств и узбекских кредитных рейтинговых агентств);

21.4.1.11. сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о юридическом лице других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых юридическое лицо находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного юридического лица);

21.4.1.12. сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества клиента;

21.4.1.13. сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах) (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица);

21.4.1.14. идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) юридического лица;

21.4.1.15. сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;

21.4.1.16. сведения о единоличном исполнительном органе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица);

21.4.1.17. сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица).

21.4.2. У Страхователя — индивидуального предпринимателя:

21.4.2.1. фамилию, имя и отчество (при наличии последнего);

21.4.2.2. дату рождения;

21.4.2.3. гражданство;

21.4.2.4. реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ (при наличии кода подразделения может не устанавливаться), и код подразделения (при наличии);

21.4.2.5. данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Республики Узбекистан (данные миграционной карты в случае отсутствия иных документов): серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания) (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Республики Узбекистан, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Республики Узбекистан, предусмотрена международными договорами и законодательством Республики Узбекистан);

21.4.2.6. адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

21.4.2.7. идентификационный номер налогоплательщика;

21.4.2.8. информацию о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (ПИФНЛ) (при наличии);

21.4.2.9. номера телефонов и факсов/адреса электронной почты (при наличии);

21.4.2.10. иную контактную информацию (при наличии);

21.4.2.11. свидетельство о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя;

21.4.2.12. сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с некредитной финансовой организацией, сведения о целях финансово- хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

21.4.2.13. сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Республики Узбекистан; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении клиента производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения клиентом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге клиента, размещенные в сети «Интернет» на сайтах международных рейтинговых агентств и узбекских кредитных рейтинговых агентств);

21.4.2.14. сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о клиенте других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых клиент находится (находился) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации клиента);

21.4.2.15. сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества клиента;

21.4.2.16. сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица).

21.4.3. У Страхователя — физического лица:

21.4.3.1. фамилию, имя и отчество (при наличии последнего);

21.4.3.2. дату рождения;

21.4.3.3. гражданство;

21.4.3.4. реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ (при наличии кода подразделения может не устанавливаться), и код подразделения (при наличии);

21.4.3.5. данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Республики Узбекистан (данные миграционной карты в случае отсутствия иных документов): серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания) (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Республики Узбекистан, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Республики Узбекистан, предусмотрена международными договорами и законодательством Республики Узбекистан);

21.4.3.6. адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

21.4.3.7. ПИНФЛ;

21.4.3.8. информацию о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);

21.4.3.9. номера телефонов (при наличии);

21.4.3.10. иную контактную информацию (при наличии);

21.4.3.11. сведения, подтверждающие наличие у лица полномочий представителя клиента: наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя клиента.

21.5. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень сведений (документов), указанный в п.21.4 настоящих Правил. Возраст Застрахованного лица определяется на дату заключения Договора страхования.

21.6. Договор страхования может быть заключен посредством:

21.6.1. составления одного документа, подписываемого обеими Сторонами. Договор страхования скрепляется собственноручной подписью Страхователя и собственноручной подписью или аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица и печати Страховщика. Под аналогом собственноручной подписи и печати понимается их графическое воспроизведение. Договор страхования составляется в двух экземплярах, если иное количество экземпляров не предусмотрено Договором страхования;

21.6.2. Оформление Страховщиком Страхового полиса (Е-полиса) осуществляется на основании письменного либо устного заявления Страхователя на страхование. Согласие Страхователя на заключение Договора страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается уплатой страховой премии в размере и в срок, установленные Договором страхования. После оформления Е-полиса Страховщик направляет Страхователю на адрес электронной почты Страхователя, указанный в заявлении на страхование, или путем его размещения в Личном кабинете Страхователя уведомление/смс, содержащее ссылку на Единую автоматизированную информационную систему, при переходе по которой Страхователь вправе скачать сформированный Е-полис.;

21.6.3. принятия условий публичной оферты Страхователем, оплаты им обусловленной страховой премии и оформление Страховщиком страхового полиса (Е-полиса).

21.7. При заключении Договора страхования Страховщик может запросить у Страхователя документ, удостоверяющий личность страхуемого лица, при страховании детей — документ, удостоверяющий личность ребенка (свидетельство о рождении). Если по одному Договору страхования застрахованы несколько лиц, то Страховщику предоставляется список лиц, в отношении которых предполагается заключить Договор страхования, с указанием по каждому из них фамилии, имени, отчества (при наличии), даты рождения, адреса постоянного места жительства, размера страховой суммы, срока страхования и реквизитов документов, удостоверяющих личность Выгодоприобретателей (если применимо).

21.8. Страховщик имеет право провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья (за исключением случаев заключения Договора страхования в виде электронного документа). Предварительное медицинское обследование производится за счет средств Страхователя.

Страховщик вправе запросить сведения и/или документы, получение которых обусловлено требованиями законодательства Республики Узбекистан в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

21.9. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (Страховом Полисе) или в его письменном запросе.

При заключении Договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы последний не может впоследствии требовать расторжения Договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

21.10. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Республики Узбекистан, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

21.11. В случае изменения списка Застрахованных лиц (увеличения их количества) при коллективной форме страхования Страхователь предоставляет Страховщику сведения, предусмотренные настоящими Правилами, о дополнительно страхуемых лицах и уплачивает за них страховую премию за период с момента заключения Договора страхования в отношении указанных лиц до окончания срока страхования. При этом все изменения (дополнения) в Договоре страхования оформляются путем заключения Сторонами дополнительного соглашения, страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный.

Замена Страхователем Застрахованного лица, названного в Договоре страхования, другим лицом может быть произведена с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

Оформление замены Застрахованного лица на другое лицо производится в письменном виде путем внесения необходимых изменений в Договор страхования и соответствующие приложения к нему.

21.12. В случаях если согласно информации, размещаемой Страховщиком на его официальном сайте в сети «Интернет», допускается предоставление Страхователем документации для заключения, изменения, расторжения (прекращения) Договора страхования в электронном виде, Страхователь может предоставить Страховщику соответствующие документы в виде электронных документов в порядке, указанном на официальном сайте Страховщика.

В случае предоставления Страхователем информации для заключения Договора страхования не в виде подписанного Страхователем документа в бумажном виде или не в виде электронного документа, предоставленного с использованием официального сайта Страховщика, такая информация считается предоставленной Страхователем устно.

21.13. Страховщик вправе предусмотреть на своем официальном сайте в сети «Интернет» возможность для создания и отправки с помощью Личного кабинета Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) Страховщику информации в электронной форме (в т.ч. обращений, касающихся заключения и/или изменения, и/или досрочного прекращения Договора страхования, и/или страховой выплаты) и связанных с ними документов/сведений). При этом требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме (в т.ч. случаи и порядок создания и отправки указанной в настоящем пункте информации) устанавливаются соглашением между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и Страховщиком в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

Любые документы, оформленные Страховщиком и/или Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в виде электронного документа в соответствии с требованиями действующего законодательства/с требованиями указанного в настоящем пункте соглашения, признаются равнозначными документам, оформленным на бумажном носителе.

21.14. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными Сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме или путем направления смс-сообщения по номеру телефона или уведомления по адресу электронной почты Страхователя (Выгодоприобретателя), если он предоставил их при заключении

Договора страхования, либо путем направления сообщения через Мобильное приложение или в Личный кабинет (при наличии возможности), или иным способом коммуникации, согласованным при заключении Договора страхования, в случае если это не противоречит законодательству Республики Узбекистан и предусмотрено настоящими Правилами, Договором (офертой) страхования или соглашением Сторон.

21.15. Любые документы, уведомления и извещения в связи с заключением, изменением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, подписанные, в том числе факсимильным воспроизведением подписи Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученным путем сканирования оригинальных подписей Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), направленные с адреса электронной почты Страхователя, указанного в Договоре страхования, переданные Страхователем Страховщику или уполномоченному Страховщиком лицу или иным способом, согласованным в Договоре страхования, признаются Сторонами оригиналами соответствующих документов, исходящими от Страхователя.

21.16. Все изменения и/или дополнения к Договору страхования оформляются Страховщиком в виде дополнительных соглашений к Договору страхования. Изменения и/или дополнения к Договору страхования, заключенному в письменной форме, или к Страховому Полису, отправленному Страховщиком Страхователю в подтверждение заключения Договора страхования, могут быть составлены и направлены Страхователю в виде электронного документа, подписанного электронной цифровой подписью Страховщика.

21.17. Подписание дополнительных соглашений и/или изменений к Договору страхования, соглашений о расторжении Договора страхования, а также иных документов в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением Договора страхования Страховщиком с использованием факсимильного отображения (иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) является надлежащим подписанием соглашений/изменений/иных документов со стороны Страховщика.

21.18. Заключая Договор страхования, Страхователь (Застрахованное лицо) подтверждает, что до заключения Договора страхования ему была предоставлена полная и достоверная информация:

- об условиях, на которых может быть заключен Договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии страховой суммы и (или) порядок определения размера страховой премии, страховой суммы, а также порядок осуществления страховой выплаты (лимита страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии;
- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;
- об отсутствии дополнительных условий для заключения Договора страхования, в том числе об отсутствии необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении Договора страхования или осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения Договора страхования (Страхового полиса);
- о подлежащем уплате по Договору страхования размере страховой премии;
- о наличии условия возврата уплаченной Страхователем страховой премии в случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение определенного действующим законодательством срока со дня его заключения или об отсутствии условия о возврате Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от Договора страхования;

- о сроках рассмотрения обращений Страхователей (Застрахованного лица, Выгодоприобретателей) относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от государственных органов и органов местного самоуправления и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в Договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;
- о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении Договора страхования;
- об обязанности уведомить Страховщика об изменении данных, указанных в Договоре страхования, в том числе об изменении адреса электронной почты и номера телефона (для получения информации от Страховщика, в том числе юридически значимых сообщений), не позднее 5 (пяти) рабочих дней с даты изменения соответствующих данных;
- о том, что Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен в части страхования имущественных рисков;
- о том, что страховая выплата по Договору страхования, в зависимости от застрахованного риска, может производиться в денежной форме (в сумах Республики Узбекистан) и/или путем организации и оплаты Страховщиком услуг, определенных в Договоре страхования;
- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая.

21.19. При заключении Договора страхования после выезда Застрахованного лица на Территорию страхования Страховщик применяет повышающий коэффициент к страховому тарифу.

21.19.1. Если Договор страхования заключается после выезда Застрахованного лица на Территорию страхования, Страхователь обязан указать о наличии данного обстоятельства Страховщику при заключении Договора страхования. Данное условие является существенным.

21.19.2. Стороны пришли к соглашению, что если Договор страхования заключен после выезда на Территорию страхования, при этом Страхователь умолчал о его фактическом нахождении и/или фактическом нахождении Застрахованных лиц на Территории страхования в момент заключения Договора страхования, то такой Договор страхования является незаключенным в виду несогласованности Сторонами существенных условий. Уплаченная по такому Договору страхования страховая премия подлежит возврату Страхователю, за вычетом расходов Страховщика за оформление страхового полиса. Возврат Страхователю страховой премии осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя о способе возврата страховой премии и, при возврате в безналичном порядке, его банковских реквизитов.

21.20. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения при заключении договора страхования, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Узбекистан для сделок, совершенных под влиянием обмана.

21.21. Если условиями Договора страхования или соглашением Сторон не предусмотрено иное, в рамках правоотношений, направленных на исполнение Договора страхования (включая изменение Договора страхования и получение страховой выплаты), заключенного на основании настоящих Правил, может быть использована в качестве аналога собственноручной подписи Страхователя его простая электронная подпись, выполненная с использованием электронных либо иных технических средств или программных

компонентов, предоставляемых Страховщиком, или уполномоченным представителем Страховщика (включая мобильные приложения), при одновременном соблюдении следующих условий:

- простая электронная подпись выполнена в соответствии с требованиями и в порядке, установленном соглашением между Страхователем и Страховщиком и/или Страхователем и уполномоченным представителем Страховщика;
- проставленная на документе или в интерфейсе программного компонента простая электронная подпись позволяет достоверно подтвердить неизменность документа (действия), содержания документа (действия), а также лицо совершившее действие.

22. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

22.1. Договор страхования прекращается в случае:

22.1.1. исполнения Страховщиком обязательств перед Застрахованным лицом по Договору страхования в полном объеме. Если Договор страхования (Страховой полис) предусматривает страхование по риску «Отмена поездки», то осуществление страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску «Отмена поездки» является исполнением Страховщиком обязательств перед Застрахованным лицом по Договору страхования в полном объеме. После осуществления страховой выплаты по риску «Отмена поездки» Договор страхования прекращается в связи с исполнением по нему Страховщиком обязательств в полном объеме и, возврат страховой премии по остальным рискам, предусмотренным Договором страхования Страховщиком не производится.

22.1.2. по инициативе Страхователя (в любое время). В этом случае Страхователь обязан уведомить Страховщика о намерении прекратить Договор страхования в письменной форме за 5 (пять) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения;

22.1.3. по соглашению Сторон о намерении досрочно прекратить действие Договора страхования с уведомлением друг друга в письменной форме;

22.1.4. истечения срока действия Договора страхования;

22.1.5. по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Республики Узбекистан, настоящими Правилами и Договором страхования.

22.2. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

22.3. В случае наступления страхового случая и оплаты страхового возмещения Страховщиком в рамках настоящих Правил, при досрочном расторжении договора страхования страховая премия возврату не подлежит. При требовании Страхователя о досрочном расторжении договора страхования, обусловленном нарушением Страховщиком своих обязательств, уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме. Нарушение Страховщиком своих обязательств должно быть доказано в судебном порядке.

23. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

23.1. Для получения страховой выплаты Застрахованное лицо (или его доверенное лицо) должно обратиться к Страховщику или к Сервисной компании по телефону, указанному в Договоре (полисе) страхования, и сообщить о наступлении события, имеющего признаки страхового случая. На каждое событие, имеющее признаки страхового случая, заполняется отдельное заявление.

23.2. Письменное заявление о страховой выплате и документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, могут быть направлены заказным письмом с описью вложения в адрес Страховщика, указанный в Договоре страхования, или поданы в офис Страховщика либо отправлены на адрес электронной почты Страховщика. В случаях, когда заявление на страховую выплату предоставляется представителем по доверенности от имени Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, необходимо наличие у доверенного

лица нотариально заверенной доверенности от Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

Страхователь вправе обратиться к Страховщику с заявлением о страховой выплате в пользу Застрахованного лица/Выгодоприобретателя при условии, что получателем страховой выплаты является Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель.

23.3. Датой подачи заявления является дата отметки почтовой службы о получении письма Страховщиком либо дата получения Страховщиком заявления при подаче его Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) в офисе Страховщика. Установленный настоящими Правилами срок подачи заявления может быть продлен при наличии объективных причин, препятствующих своевременной подаче заявления. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан предоставить документы, однозначно свидетельствующие о наличии таких причин.

23.4. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены Договор страхования (Страховой полис) (копия); копия документа, удостоверяющего личность (общегражданского/ биометрический паспорт либо ID-карта и/или заграничного паспорта — если применимо) Застрахованного лица; документы, подтверждающие наступление события, имеющего признаки страхового случая, и размер понесенных расходов, фотоизображение Выгодоприобретателя (в случае если документы подаются по электронной почте); документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя; банковские реквизиты для получения страхового возмещения; а также адрес для направления корреспонденции, ПИНФЛ (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты. Перечень документов указан в соответствующих разделах настоящих Правил. Страховщик имеет право сократить перечень документов, указанный в соответствующих разделах настоящих Правил, если из имеющихся документов возможно установить факт и причины наступления страхового случая и размер причиненного ущерба/убытка.

23.4.1. При автоматическом пограничном контроле при выезде за пределы Республики Узбекистан Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель приобщает к заявлению о страховой выплате посадочный талон и билет (маршрутную квитанцию), подтверждающие выезд на Территорию страхования и момент начала поездки.

23.4.2. Страховщик вправе принять решение на основании иных документов, чем перечисленные в соответствующих Разделах настоящих Правил, которые Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) предоставил Страховщику по своей инициативе, если на основании таких документов в отдельном конкретном случае представляется возможным достоверно установить обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, и/или размер убытков от его наступления и/или право Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) на получение страхового возмещения.

23.4.3. В зависимости от условий Договора страхования и/или обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) обязан по требованию Страховщика представить:

23.4.3.1. заверенные правоохранительным органом копии документов, составленные по факту ДТП (постановления и/или протокола об административном правонарушении, либо копию постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела) с указанием ТС, участвовавших в ДТП и лиц, пострадавших (получивших травмы) при ДТП;

23.4.3.2. копию акта (заключения) медицинского освидетельствования Застрахованного лица (в случае, если Застрахованное лицо являлось водителем транспортного средства и производилось его медицинское освидетельствование);

23.4.3.3. копии регистрационных документов на транспортное средство, на котором совершалась поездка (по требованию Страховщика);

23.4.3.4 копию водительского удостоверения Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица).

23.4.4. Страховщик имеет право не требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) предоставления предусмотренных соответствующим разделом настоящих Правил оригиналов документов и принять решение о выплате страхового возмещения на основании копий таких документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом), если у Страховщика отсутствуют сомнения в обстоятельствах произошедшего события и на основании копий документов возможно установить факт и причины наступления страхового случая, а также размер причиненного ущерба/убытка. При необходимых случаях Страховщик вправе требовать апостилирования либо консульской легализации представленных документов в порядке, предусмотренном международными и/или двусторонними договорами и законодательством Республики Узбекистан.

23.4.5. Документы, сформированные посредством мобильных приложений или интернет-сервисов, подтверждающие оплату расходов (в том числе — выписки со счета), подлежащих возмещению, а также бронирование, приобретение билетов, представленные Страховщику в виде электронных документов, признаются оригиналами.

23.5. В случае если условиями конкретного Договора страхования или согласно официальному сообщению Страховщика, размещаемому на его официальном сайте в сети «Интернет», либо согласно иным сообщениям от Страховщика, его уполномоченного представителя, предусмотрена возможность предоставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) информации и документации для получения страховой выплаты в электронном виде, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) может предоставить Страховщику документы, поименованные в настоящих Правилах, в виде электронных документов, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

23.5.1. Под уполномоченным представителем Страховщика, в целях настоящего пункта Правил, понимается юридическое лицо, уполномоченное Страховщиком на осуществление действий по приему и передаче Страховщику информации и документации необходимой для получения страховой выплаты.

23.5.2. Требование о наличии подписи считается выполненным, если использован установленный Страховщиком либо его уполномоченным представителем и принятый Страхователем способ, позволяющий достоверно определить лицо, выразившее волю как Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

23.5.3. Для приема документов, необходимых для получения страховой выплаты, могут быть использованы, в том числе программные компоненты мобильных приложений Страховщика (его уполномоченного представителя).

23.5.4. В случае, если это допускается Договором страхования, соглашением Сторон, или если соответствующая возможность предоставлена Страховщиком в соответствии с информацией, размещенной на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» или сайте уполномоченного представителя Страховщика в сети «Интернет», прием документов, необходимых для получения страховой выплаты, может осуществляться Страховщиком по электронной почте. Датой подачи заявления о страховой выплате, направленного по электронной почте, является дата его поступления на почтовый адрес Страховщика.

При этом Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании документов, подписанных/заверенных электронной подписью Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя)/направленных по электронной почте (если это предусмотрено Договором страхования или соглашением Сторон), или затребовать у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) оригиналы или заверенные в соответствующих компетентных органах копии документов, предоставленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) в виде электронных документов, заверенных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем)/направленных по электронной почте.

23.5.5. В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов,

указанных в настоящих Правилах.

23.5.6. Страховщик вправе разрешить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) предоставление документации для получения страховой выплаты в электронном виде в иных случаях, чем это предусмотрено абзацем 1 настоящего пункта.

23.5.7. В случае если заявление о страховой выплате и документы по заявленному событию подаются Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) в электронном виде, то Страховщик вправе до осуществления страховой выплаты направить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) любым доступным образом (СМС по телефону, по e-mail, посредством размещения в личном кабинете Страхователя и т. д.) осуществленный им расчет страховой выплаты.

При этом Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан сообщить о своем согласии или несогласии с размером страховой выплаты, рассчитанной без предоставления оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов, не позднее 2 (двух) рабочих дней с даты предоставления Страховщиком соответствующего расчета. При согласии Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) с расчетом Страховщика срок выплаты страхового возмещения исчисляется с даты получения соответствующего согласия, при несогласии с расчетом суммы страхового возмещения, рассчитанной без предоставления оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно представить Страховщику оригиналы или заверенные в соответствующих компетентных органах копии документов, предоставленных им ранее в виде копий подписанных/заверенных электронной подписью Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя). В последнем случае срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов.

23.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик обязан в срок не позднее 15 (пятнадцати) дней после получения всех необходимых документов, указанных в соответствующих разделах настоящих Правил страхования, принять решение об осуществлении страховой выплаты и произвести страховую выплату, либо принять решение об отсрочке страховой выплаты или о непризнании произошедшего события страховым случаем (об отказе в осуществлении страховой выплаты).

В случае принятия решения о непризнании произошедшего события страховым случаем (об отказе в осуществлении страховой выплаты) или решения об отсрочке страховой выплаты

- направить Страхователю мотивированный отказ в страховой выплате или мотивированное решение об отсрочке в срок не позднее с даты принятия решения об отказе или отсрочке.

Страховщик вправе продлить сроки рассмотрения заявленного события в случае обращения Страховщика в суд с иском о признании Договора страхования недействительным до даты вступления в силу решения суда.

Договором страхования может быть предусмотрен иной срок для принятия решения об осуществлении страховой выплаты и выплаты страхового возмещения.

23.7. Страховая выплата может производиться путем организации и оплаты Страховщиком или Сервисной компанией услуг, либо, в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, в денежной форме в пользу Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) путем банковского перевода.

23.8. Страховая выплата в денежной форме в пользу Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) осуществляется в узбекских сумах или в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Узбекистан. Пересчет одной валюты в другую (в том числе в валюту страховой выплаты) производится по курсу узбекского сума по отношению к каждой из валют, установленному ЦБ Республики Узбекистан на дату наступления страхового случая, за исключением случаев, предусмотренных п. 9.5 настоящих Правил.

Если Страхователь, являющийся родителем (лицом его заменяющим) несовершеннолетнего

Застрахованного, понес расходы, предусмотренные настоящими Правилами и/или Договором страхования, в связи с наступлением страхового случая с этим несовершеннолетним Застрахованным, то страховая выплата может быть произведена в пользу Страхователя при условии документального подтверждения таких расходов.

23.9. Если Сервисная компания понесла расходы на урегулирование страхового случая в иностранной валюте, то сумма понесенных расходов подлежит возмещению в соответствии с соглашением (договором) между Страховщиком и Сервисной компанией.

23.10. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

23.11. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховое возмещение оплачивается Страховщиком в течении 10 (десяти) банковских дней с момента принятия решения о признании страхового случая и выплате страхового возмещения.

23.12. Все взаиморасчеты по настоящим Правилам производятся в национальной валюте Республики Узбекистан – «сум».

24. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

24.1. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

24.2. Споры и разногласия в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования (Страхового Полиса) разрешаются Страхователем и Страховщиком в соответствии действующим законодательством Республики Узбекистан.

24.3. Сторона, получившая претензию другой Стороны, обязана ответить на нее в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты ее регистрации. Датой регистрации считается день не позднее рабочего дня, следующего за днем поступления претензии;

24.4. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы (дополнительной экспертизы). Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

24.5. При невозможности разрешения споров, возникающих из договора страхования путем переговоров, они подлежат разрешению в соответствующем суде по месту нахождения Страховщика согласно законодательству Республики Узбекистан, если иное не предусмотрено договором (офертой) страхования.

24.6. Во всем, что не предусмотрено настоящими Правилами, Стороны будут руководствоваться законодательством Республики Узбекистан.

25. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

25.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховыми случаями являются события, указанные в Разделе 5 настоящих Правил, и, если предусмотрено Договором страхования в Разделе 6 настоящих Правил, произошедшие при занятии Застрахованным лицом видами активности, перечисленными в п. 1 Приложения № 4 к настоящим Правилам, именуемыми как «Спокойный отдых». В Договоре страхования условие, предусмотренное настоящим пунктом Правил, может именоваться «Спокойный отдых».

25.2. Договор страхования, при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, может предусматривать следующие дополнительные условия страхования, именуемые также «Дополнительные опции»:

25.2.1. «Активные виды спорта» — дополнительное условие страхования, при котором страховыми случаями являются события, указанные в Разделе 5 настоящих Правил, и, если предусмотрено Договором страхования в Разделе 6 настоящих Правил, произошедшие при занятии Застрахованным лицом видами активности, перечисленными в п. 2 Приложения № 4 к настоящим Правилам, именуемыми как «Активные

виды спорта». В Договоре страхования условие, предусмотренное настоящим пунктом Правил, может именоваться «Активные виды спорта».

25.2.2. «**Опасные виды спорта**» — дополнительное условие страхования, при котором страховыми случаями являются события, указанные в Разделе 5 настоящих Правил, и, если предусмотрено Договором страхования, в Разделе 6 настоящих Правил, произошедшие при занятии Застрахованным лицом видами активности, перечисленными в п.3 Приложения № 4 к настоящим Правилам, именуемыми как «Опасные виды спорта».

В Договоре страхования условие, предусмотренное настоящим пунктом Правил, может именоваться «Опасные виды спорта».

25.3. О применении одного или нескольких дополнительных условий страхования, указанных в п. 25.2 настоящих Правил, должно быть прямо указано в Договоре страхования.

25.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в соответствии с настоящим разделом Правил, помимо общих исключений, указанных в разделе 18 настоящих Правил, Страховщик не покрывает ущерб, причиненный в результате:

- занятий профессиональным спортом (любым видом спорта индивидуально или в составе группы на профессиональном уровне, включая официальные соревнования, тренировки и сборы);
- участия в любых полетах, в том числе полетах на безмоторных летательных аппаратах, моторных планерах, любых видах сверхлегких летательных аппаратов, воздушных шарах, прыжков и полетов на парашютах (за исключением участия в полетах в качестве пассажира регулярного или чартерного авиарейса, авиарейса на коммерческом невоенном воздушном судне, лицензированном и допущенном к эксплуатации для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат);
- занятий Застрахованным «Особо опасными видами спорта»: альпинизмом и/или горным трекингом на высоте свыше 6000 (шесть тысяч) метров а также в труднодоступных и отдаленных районах, одиночным восхождением, ски-альпинизмом, прыжками с парашютом, дельтапланеризмом, парапланеризмом, бейсджампингом, скайсерфингом, спидрайдингом, параглайдингом, скайдайвингом, параскаем и другими видами воздушного спорта; лошадиной охотой, конкурсом, поло, лошадиными бегами, жокейством, конными состязаниями любого рода; погружением в пещеры или на затонувшие объекты, техническим дайвингом, подледным дайвингом, подводной охотой, кормлением акул, погружением в клетках; маунтинбайком и иными травмоопасными разновидностями велоспорта, триалом, горным велоспортом, фрирайдом (на велосипеде); бодисерфингом, вейксерфингом; фристайлом, прыжками с трамплина; ледолазанием, одиночным и групповым пещерным спуском, каньонингом;
- действий или бездействия Застрахованного лица в состоянии алкогольного, токсического, или наркотического опьянения, или их последствий.

26. ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

26.1. Заключая договор страхования Страхователь дает свое согласие на обработку своих персональных данных и обеспечивается согласие на обработку данных застрахованных лиц, в том числе на осуществление обработки данных лиц, указанных в заявлении, на неограниченный срок, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, передачу (включая государственные органы, партнеров, перестраховщиков, страховых агентов, а также иные организации, участвующие в исполнении обязательств по договору страхования, в случаях и порядке, предусмотренных законодательством) обезличивание, блокирование и уничтожение, в том числе трансграничную передачу персональных данных при условии обеспечения надлежащего уровня защиты прав субъектов персональных данных в соответствии с требованиями законодательства Республики Узбекистан) в объеме и целях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Республики Узбекистан.

26.2. Страховщик обрабатывает персональные данные Страхователя/застрахованных в

соответствии с законодательством Республики Узбекистан и исключительно в целях исполнения условий настоящих Правил и договора страхования.

26.3. Страховщик вправе направлять Страхователям/застрахованным, принявшим условия настоящих Правил (оферты), договора страхования, информационные сообщения и (или) материалы рекламного характера посредством электронных каналов связи. Страхователь/застрахованный вправе в любое время отказаться от получения материалов рекламного характера путем использования соответствующей функции отказа (нажатия кнопки «Отписаться») либо иным способом, указанным в направляемом сообщении.



Приложение № 1
к Правилам страхования
лиц, выезжающих за пределы постоянного места
жительства

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПО ТЕЛЕСНЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
(S00-S09)	ТРАВМЫ ГОЛОВЫ	
S01	Открытая рана головы (волосистой части головы, лица), в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	в) при сроках лечения более 21 дня	6
S02.0	Перелом свода черепа	7
	а) перелом только наружной пластинки костей свода	5
S02.1	Перелом основания черепа	20
S02.2	Перелом костей носа	5
S02.5	Перелом зуба	5
	перелом 2-3 зубов	10
	перелом 4-6 зубов	15
	перелом 7-10 зубов	20
	перелом 11 зубов и более	25
S02.4	Перелом скуловой кости и верхней челюсти	5
S02.6	Перелом нижней челюсти	5
	Примечание: если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая сумма не выплачивается.	
	Примечание: потеря зубов (перелом и потеря зуба считается с 1/4 коронки. Удаленный или имплантированный зуб приравнивается к потере. При переломе или потере молочных зубов в возрасте до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях).	
S03.0	Вывих челюсти, включая привычный, возникший в результате травмы	3
S04.0	Травма зрительного нерва и/или зрительных проводящих путей, повлекшая за собой:	
	а) паралич аккомодации одного глаза	15
	б) геманопсию одного глаза	15
	в) сужение поля зрения одного глаза неконцентрическое	10
	г) сужение поля зрения одного глаза концентрическое	15
S04.1	Травма глазодвигательного нерва	10
S04.2	Травма блокового нерва	10
S04.3	Травма тройничного нерва	10
S04.4	Травма отводящего нерва	10
S04.5	Травма лицевого нерва	10
S04.6	Травма слухового нерва	10
	повлекшая за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь от 1 до 3 метров	5

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
	б) шепотная речь до 1 метра	10
	в) полная глухота (разговорная речь 0)	15
S04.7	Травма добавочного нерва	10
S05	Травма глаза и глазницы (ушиб глазного яблока, тканей глазницы, ссадина роговицы), повлекшая за собой:	
	а) пульсирующий экзофтальм	20
	б) нарушение функции слезоотводящих путей одного глаза	10
	в) гемофтальм	5
	г) рубцы оболочек глаза, не вызывающие снижения остроты зрения	5
	д) полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обоих глаз, обладающих любым зрением	100
	е) потерю зрения одного глаза, обладающего любым зрением	50
	ж) удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	10
S05.4	Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него	10
	Раны глаза и глазницы, повлекшие за собой: посттравматический иридоциклит, хориоретинит, заворот века, дефект, радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
S08	Травматическая ампутация части головы:	
	а) отсутствие челюсти	40
	б) отсутствие челюсти (учтена потеря зубов)	80
	в) отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика)	15
	г) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	д) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие	70
S08.1	Травматическая ампутация уха, повлекшая за собой:	
	а) рубцовую деформацию или отсутствие его до 1/3	5
	б) отсутствие его от 1/3 до 1/2	15
	в) полное отсутствие его	30
	Примечание: При повреждениях обеих ушных раковин, страховая сумма суммируется	
S09.2	Травматический разрыв барабанной перепонки без снижения слуха	5
	а) травматический разрыв барабанной перепонки, повлекший за собой снижение слуха, посттравматический отит	10
(S10-S19)	ТРАВМЫ ШЕИ	
S11.0	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) гортань и трахею	10
S11.2	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) глотку и шейную часть пищевода	10
	а) повлекшая за собой сужение пищевода	20
	б) повлекшая за собой непроходимость пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы (ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по пункту S11.2.а)	70
S12.0	Перелом первого шейного позвонка	20
S12.1	Перелом второго шейного позвонка	20
S12.2	Перелом остальных шейных позвонков (одного)	20
S12.7	Множественные переломы шейных позвонков (двух и более)	30

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
S12.8	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани)	10
	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани), повлекший за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, трахеостомию	30
S13.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска на уровне шеи	5
S13.1	Вывих шейного позвонка и/или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне шеи	5
S14.0	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики:	10
	а) с частичным разрывом шейного отдела позвоночника	50
	б) с полным разрывом шейного отдела позвоночника	100
S14.2	Травма нервного корешка шейного отдела позвоночника	10
S14.3	Травма шейного и плечевого сплетения:	
	а) плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	40
	в) полный разрыв сплетения	60
S15	Травма кровеносных сосудов на уровне шеи (потребовавшая наложение сосудистого шва):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S16	Травма мышц и/или сухожилий на уровне шеи, требующая проведения шинирования	2
(S20-S29)	ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ	
S22.0	Перелом грудного позвонка (одного)	20
S22.1	Множественные переломы грудного отдела позвоночника (двух позвонков и более)	30
S22.2	Перелом грудины	5
S22.3	Перелом ребра	2
S22.4	Множественные переломы ребер (два и более) — выплаты суммируются, но не более	15
S23.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска в грудном отделе	5
S23.1	Вывих грудного позвонка и/или растяжение капсульно-связочного аппарата грудной клетки	5
S24.0	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом грудного отдела спинного мозга	50
	б) с полным разрывом грудного отдела спинного мозга	100
S24.2	Травма нервного корешка грудного отдела позвоночника	10
S25	Травма кровеносных сосудов грудного отдела:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S27.1	Травматический гемоторакс:	
	а) односторонний	5
	б) двухсторонний	10
S27.8	Травмы других органов грудной полости, повлекшие за собой:	
	а) наложения трахеостомы	20

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному рisku)
	б) посттравматическую пневмонию, посттравматический экссудативный плеврит (гидроторакс):	
	с одной стороны	5
	с двух сторон	10
(S30-S39)	ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И/ ИЛИ ТАЗА	
S32.0	Перелом поясничного позвонка (одного)	10
	а) Множественные переломы поясничных позвонков (двух позвонков и более)	20
S32.1	Перелом крестца	10
S32.2	Перелом копчика	5
S32.3	Перелом подвздошной кости:	
	а) тела	10
	б) крыла	5
S32.4	Перелом вертлужной впадины	10
S32.5	Перелом лобковой (седалищной) кости	10
S32.7	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и/ или костей таза	20
S33.0	Травматический разрыв межпозвонкового диска в пояснично-крестцовом отделе	5
S33.1	Вывих поясничного позвонка и/ или растяжение капсульно- связочного аппарата поясничного отдела позвоночника и таза	5
S33.2	Вывих в крестцово-подвздошном суставе:	
	а) с одной стороны	10
	б) с двух сторон	15
S33.3	Вывих в крестцово-копчиковом суставе	5
S33.4	Травматический разрыв лобкового симфиза (лонного сочленения)	10
S34.0	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом поясничного отдела спинного мозга	50
	б) с полным разрывом поясничного отдела спинного мозга	100
S34.2	Травма нервного корешка (нервного сплетения) пояснично-крестцового отдела позвоночника	10
S35	Травма кровеносных сосудов на уровне живота, нижней части спины и/или таза (потребовавшая наложение сосудистого шва):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S36.0	Травма селезенки:	
	а) не потребовавшая удаления селезенки	5
	б) потребовавшая удаления селезенки	10
S36.1	Травма печени или желчного пузыря:	
	а) не потребовавшая удаления желчного пузыря и резекции печени	10
	б) потребовавшая удаления желчного пузыря	15
	в) потребовавшая резекции печени	20
S36.8	Травма других внутрибрюшных органов:	

	а) повлекшая за собой развитие посттравматического гепатита, холецистита, панкреатита, пиелонефрита	10
--	---	----

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
	б) потребовавшая удаления части желудка или кишечника, или поджелудочной железы	15
	в) потребовавшая удаления желудка	20
	г) потребовавшая удаления поджелудочной железы	30
	д) потребовавшая удаления желудка с частью кишечника или поджелудочной железы	30
S37.0	Травма почки:	
	а) ушиб почки, с наличием макрогематурии	5
	травма почки, повлекшая:	
	б) резекцию (удаление части) почки	25
	в) удаление почки	40
	г) наложения нефростомы	35
	д) острую почечную недостаточность	30
S37.1	Травма мочеточника	5
S37.2	Травма мочевого пузыря, обусловившая:	5
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшая наложения цистостомы	30
S37.3	Травма мочеиспускательного канала, , повлекшая за собой:	
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшее наложение цистостомы	30
S37.4	Травма яичника, маточной [фаллопиевой] трубы, повлекшая:	
	а) удаление одного яичника, трубы и яичника	15
	б) удаление двух яичников или двух труб	25
S37.6	Травма матки, повлекшая за собой потер матки с трубами	40
S38.2	Травматическая ампутация наружных половых органов:	
	а) ампутация части полового члена	20
	б) ампутация одного яичка	10
	в) ампутация всего полового члена	40
	г) ампутация обоих яичек	25
S39.0	Травма мышцы и/или сухожилия живота, нижней части спины и/или таза, потребовавшая наложения швов	2
S39.7	Травма нескольких мышц и/ или сухожилий живота, нижней части спины и/ или таза — страховые выплаты суммируются, но не более	25
(S40-S49)	ТРАВМЫ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И / ИЛИ ПЛЕЧА	
S42.0	Перелом ключицы	5
S 42.1	Перелом лопатки	5
S 42.2	Перелом плечевой кости	7
S43.0	Вывих в плечевом суставе и/или растяжение капсульно-связочного аппарата плечевого пояса и/или плеча	5
S43.1	Вывих в ключично-акромиальном суставе	5
S44.4	Травма мышечно-кожного нерва, с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	7

	в) полного разрыва нерва	10
S45	Травма кровеносных сосудов на уровне плечевого пояса и/или плеча (потребовавшая наложения сосудистого шва):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному рisku)
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S46	Травма мышцы и сухожилия на уровне плечевого пояса и/или плеча, потребовавшая наложения шва	2
S46.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий плечевого пояса и/или плеча — страховые выплаты суммируются, но не более	20
S48.0	Травматическая ампутация на уровне плечевого сустава	60
S48.1	Травматическая ампутация на уровне между плечевым и локтевым суставами	60
(S50-S59)	ТРАВМЫ ЛОКТА И / ИЛИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ	
S52.0	Перелом локтевой кости	5
S52.1	Перелом лучевой кости	5
S53.0	Вывих головки лучевой кости (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата локтевого сустава	5
S53.2	Травматический разрыв коллатеральной связки (связок) локтевого сустава	5
S54	Травма нервов на уровне локтя и предплечья, приведшая к:	
	а) травматическому невриту	5
	б) частичному разрыву нерва	7
	в) полному разрыву нерва	10
S55	Травма кровеносных сосудов на уровне локтя и/или предплечья (потребовавшая наложения сосудистого шва):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S56	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне локтя и/или предплечья, требующая оперативного вмешательства	2
S56.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне локтя и/или предплечья — страховые выплаты суммируются, но не более	25
S58.0	Травматическая ампутация предплечья на уровне локтевого сустава	55
S58.1	Травматическая ампутация предплечья на уровне между локтевым и лучезапястным суставами	45
(S60-S69)	ТРАВМЫ ЗАПЯСТЬЯ И/ ИЛИ КИСТИ	
S62.1	Перелом кости запястья и кисти	5
S62.4	Множественные переломы пястных и/или запястных костей, страховые выплаты суммируются, но не более	20
S62.6	Перелом пальца кисти	5
	Перелом пальца кисти, повлекший за собой отсутствие движения:	
	а) в одном суставе	10
	б) в двух суставах	15
S62.7	Множественные переломы пальцев, страховые выплаты суммируются, но не более	20
S63.0	Вывих в кистевом суставе	10

S63.1	Вывих пальца кисти в пястно-фаланговом суставе и/или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне запястья и кисти	5
S63.2	Множественные вывихи пальцев кисти в пястно-фаланговых суставах, выплаты суммируются, но не более	12
S64	Травма нервов на уровне запястья и/ или кисти с развитием:	

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	7
	в) полного разрыва нерва	10
S65	Травма кровеносных сосудов на уровне запястья и/ или кисти:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	5
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	15
S66	Травма мышцы и сухожилия на уровне запястья и/или кисти, требующая наложения шва	2
S68	Травматическая ампутация запястья и/или кисти	50
S68.0	Травматическая ампутация большого пальца кисти полная / частичная	15 / 7
S68.1	Травматическая ампутация другого одного пальца кисти полная / частичная	10 / 5
S68.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев кисти полная / частичная	20 / 10
(S70-S79)	ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И/ ИЛИ БЕДРА	
S72.3	Перелом бедренной кости	10
S73.0	Вывих бедренной кости и/или растяжение капсульно-связочного аппарата тазобедренного сустава и бедра	7
S74	Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и/или бедра приведшая к:	
	а) травматическому невриту	10
	б) частичному разрыву нерва	20
	в) полному перерыву нерва	30
S75	Травма кровеносных сосудов на уровне тазобедренного сустава и/ или бедра потребовавшая наложения сосудистого шва:	
	а) не повлекшая за собой нарушение кровообращения	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S76	Травма мышцы и/ или сухожилия области тазобедренного сустава и/или бедра, потребовавшая наложения шва	2
S76.7	Травма нескольких мышц и/ или сухожилий области тазобедренного сустава и/или бедра, потребовавшая наложения швов — страховые выплаты суммируются, но не более	25
S78	Травматическая ампутация в области тазобедренного сустава и/или бедра	65
	а) травматическая ампутация области тазобедренного сустава и/или бедра единственного	90
(S80-S89)	ТРАВМЫ КОЛЕНА И / ИЛИ ГОЛЕНИ	
S82.0	Перелом надколенника	5
S82.2	Перелом большеберцовой кости	7

S82.4	Перелом малоберцовой кости	5
S82.5	Перелом лодыжки	5
S83.0	Вывих надколенника (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата колена и голени	1
S83.1	Вывих в коленном суставе	5
S83.2	Разрыв мениска (внешнего и/или внутреннего) свежий	3

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному рisku)
S83.4	Растяжение и/или разрыв (внутренней и/или наружной) боковой связки коленного сустава	3
S83.5	Растяжение и/или разрыв (задней и/или передней) крестообразной связки коленного сустава	3
S83.7	Травма нескольких структур коленного сустава — страховые выплаты суммируются, но не более	15
S84	Травма нервов на уровне колена и/или голени, приведшая к:	
	а) травматическому невриту	7
	б) частичному разрыву нерва	15
	в) полному разрыву нерва	25
S84.7	Травма нескольких нервов на уровне колена и/или голени, выплаты суммируются, но не более	40
S85	Травма кровеносных сосудов на уровне колена и/или голени, потребовавшая наложения сосудистого шва:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S86	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне колена и/или голени, потребовавшая наложения швов	2
S86.0	Травма пяточного [ахиллова] сухожилия	5
S86.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне и/или голени, потребовавшая наложения швов — страховые выплаты суммируются, но не более	20
S88	Травматическая ампутация голени	40
	а) Травматическая ампутация голени (единственной)	60
S88.0	Травматическая ампутация на уровне коленного сустава	50
(S90-S99)	ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНСТОПНОГО СУСТАВА И/ИЛИ СТОПЫ	
S92.0	Перелом пяточной кости	7
S92.1	Перелом таранной кости	7
S92.3	Перелом костей плюсны и/или предплюсны	5
S92.4	Перелом большого пальца стопы	3
S92.5	Перелом другого пальца стопы	2
S92.7	Множественные переломы стопы — выплаты суммируются, но не более	15
S93.0	Вывих голеностопного сустава и/или растяжение капсульно-связочного аппарата голеностопного сустава и/или стопы	3
S94	Травма нервов на уровне голеностопного сустава и/или стопы с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	12
	в) полного разрыва нерва	25
S94.7	Травма нескольких нервов на уровне голеностопного сустава и/или стопы — выплаты суммируются, но не более	25

S95	Травма кровеносных сосудов на уровне голеностопного сустава и/или стопы:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S96	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне голеностопного сустава и/или стопы, потребовавшая наложения шва,	2
S96.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне голеностопного сустава и/или стопы, потребовавшая	15

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
	наложения швов — страховые выплаты суммируются, но не более	
S98.0	Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава	30
S98.1	Травматическая ампутация одного пальца стопы:	
	а) первого пальца полная / частичная	07 / 05
	б) другого пальца стопы полная / частичная	04 / 02
S98.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев стопы - выплаты суммируются, но не более	12
S98.3	Травматическая ампутация других частей стопы:	
	а) травматическая ампутация на уровне плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев)	15
	б) травматическая ампутация на уровне плюсневых костей	25
	в) травматическая ампутация на уровне костей предплюсны	30
(T00-T07)	ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА	
T01	Открытые раны, в том числе укушенные, требующие наложения швов, в нескольких областях тела — страховые выплаты суммируются, но не более	20
T02	Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
T03	Вывихи и/или растяжения капсульно-связочного аппарата, в нескольких областях тела, страховые выплаты суммируются, но не более	25
T05	Травматические ампутации, захватывающие несколько областей тела — страховые выплаты суммируются, но не более	100
T06.2	Травмы нервов нескольких областей тела — страховые выплаты суммируются, но не более	50
T06.3	Травмы кровеносных сосудов нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	45
T06.4	Травмы мышц и/или сухожилий нескольких областей тела, требующие оперативного вмешательства — страховые выплаты суммируются, но не более	35
(T20-T25)	ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ТЕЛА, УТОЧНЕННЫЕ ПО ИХ ЛОКАЛИЗАЦИИ	
T20	Термические и химические ожоги лица, повлекшие за собой ожоговую болезнь (выплаты производятся без дополнительного учета площади и глубины ожога)	50
T20.3/7	Термический (химический) ожог головы и/или шеи третьей степени:	
	а) от 0,5% до 4% поверхности тела	10

	б) от 4% до 6% поверхности тела	20
	в) от 6% до 8% поверхности тела	30
	г) более 8% поверхности тела	45
T21.3/7	Термический (химический) ожог туловища третьей степени:	
	а) от 0,5% до 4% поверхности тела	10
	б) от 4% до 6% поверхности тела	20
	в) от 6% до 8% поверхности тела	30
	г) более 8% поверхности тела	45

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному рisku)
T22.3/7	Термический (химический) ожог области плечевого пояса и/или верхней конечности, исключая запястье и кисть, третьей степени:	
	а) от 0,5% до 4% поверхности тела	10
	б) от 4% до 6% поверхности тела	20
	в) от 6% до 8% поверхности тела	30
	г) более 8% поверхности тела	45
T23.3/7	Термический (химический) ожог кисти третьей степени, площадью не менее 30% поверхности кисти	10
T24.3/7	Термический (химический) ожог области тазобедренного сустава и/или нижней конечности, исключая голеностопный сустав и стопу, третьей степени:	
	а) от 0,5% до 4% поверхности тела	10
	б) от 4% до 6% поверхности тела	20
	в) от 6% до 8% поверхности тела	30
	г) более 8% поверхности тела	45
T25.3/7	Термический (химический) ожог области стопы третьей степени, площадью не менее 30% поверхности стопы	10
(T26-T28)	ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ ГЛАЗА И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ	
T26	Термические (химические) ожоги глаза и/или его придаточного аппарата 2 и более степени, повлекшие за собой:	
	а) паралич аккомодации одного глаза	15
	б) гемианопсию одного глаза	15
	в) сужение поля зрения неконцентрическое	10
	г) сужение поля зрения концентрическое	15
	д) заворот века, дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка	10
	е) эрозию роговицы, рубцы оболочек глаза, не вызывающие снижения остроты зрения	5
T26.0	Термический (химический) ожог века и/или окологлазничной области	5
T26.1/6	Термический (химический) ожог роговицы и/или конъюнктивального мешка	10
	а) повлекший нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	20
T26.2/7	Термический ожог (химический), повлекший за собой:	
	а) разрыв и разрушение глазного яблока	40

	б) полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обоих глаз обладающих любым зрением	85
	в) удаление глазного яблока, не обладающего зрением	10
T27	Термические (химические) ожоги дыхательных путей, повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, необходимость наложения трахеостомы	30
T27.0/4	Термический (химический) ожог гортани и трахеи:	
	а) 1 степени	10
	б) 2 степени	20
	в) 3 степени	40
T27.1/5	Термический ожог гортани, трахеи и легкого:	
	а) 1 степени	15

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному рisku)
	б) 2 степени	30
	в) 3 степени	50
T28	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой развитие холецистита, дуоденита, гастрита, панкреатита, колита, проктита, парапроктита	20
	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой:	
	а) острую печеночную и/или почечную недостаточность и/или полиорганную недостаточность — страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	40
	б) рубцовую деформацию полого органа с клиническими признаками непроходимости	40
	г) патологическое образование или наложение искусственного свища (колостомы, еюностомы, цистостомы, гастростомы), независимо от числа оперативных вмешательств — страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	50
T28.0/5	Термический (химический) ожог рта и глотки:	
	а) 1 степени	5
	б) 2 степени	10
	в) 3 степени	20
T28.1/6	Термический (химический) ожог пищевода:	
	а) 1 степени	7
	б) 2 степени	15
	в) 3 степени	30
T28.2/7	Термический (химический) ожог других отделов пищеварительного тракта (ниже пищевода):	
	а) 1 степени	7
	б) 2 степени	15
	в) 3 степени	30
T28.3/8	Термический ожог внутренних мочеполовых органов:	
	а) 1 степени	7
	б) 2 степени	15
	в) 3 степени	30

(A80- A90)	ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	
	Примечание: при проведении профилактической вакцинации страховых выплат не производится	
A82	Бешенство	100
A 84	Клещевой энцефалит	50

Приложение № 2
к Правилам страхования
лиц, выезжающих за пределы постоянного места
жительства

Порядок расчета износа²

При определении размера страховой выплаты в части инженерного оборудования объекта недвижимости применяется следующий порядок расчета износа:

Инженерное оборудование объектов недвижимости	норма износа за каждый год эксплуатации с даты документально подтвержденного ремонта³ 5 %
--	---

при отсутствии документов, подтверждающих проведения ремонта, износ исчисляется, начиная с года постройки (возведения) объекта недвижимости.

В отношении движимого имущества применяется следующий порядок расчета износа:

№ п/п	Наименование объектов страхования	Норма физического износа в год (с даты производства), %
1.	Мебель	
1.1.	Комнатная жесткая мебель (шкафы-купе, шкафы для платья и белья, горки, буфеты, столы обеденные, письменные и журнальные, секретеры, трельяжи, трюмо, шкафы и полки для книг, тумбы для постельных принадлежностей, прикроватные, для аудио, видео, радиоаппаратуры, бар-глобус и т.д.): - из ценных пород дерева (бука, дуба, граба, берёзы, ясеня, красного дерева и др.) - из иных пород дерева и из древесностружечных или древесноволокнистых плит, облицованных шпоном древесины, с лакокрасочным либо полированным покрытием и т.п.	2 3
1.2.	Комнатная мягкая и полумягкая мебель (диваны, кушетки, кресла, стулья и др.), матрасы (в т. ч. с кроватями, ортопедические), диванные подушки (комплектные), кровати (в т. ч. детские) и т.п.	5
1.3.	Детская жесткая мебель	5
1.4.	Мебель для прихожих, холлов, коридоров, гардеробных (шкафы, вешалки, секции для одежды, полки и панели навесные, тумбы, ящики для обуви и т.п.), карнизы, настенные зеркала и т.п.	4
1.5.	Кухонная мебель, мебель в ванных комнатах и иных помещениях с агрессивной средой	8
1.6.	Раскладная и дачная (в том числе, пластиковая) мебель, шведская стенка	10
2.	Теле-аудио-видео-радио-фото-кино аппаратура	

² Данный документ является типовой формой. Страховщик вправе вносить в типовую форму и ее текст любые изменения и/или дополнения в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Республики Узбекистан и Правилам страхования, в частности, видоизменять содержание разделов настоящей типовой формы, их количество и конкретные поля, предусмотренные для заполнения. Данный документ или его элементы могут использоваться как приложения к полисам и/или условиям страхования, являющимся приложением к настоящим правилам страхования.

³ Под ремонтом понимается замена/обновление элементов, относящихся к объекту недвижимости.

2.1.	Телевизоры (включая ЖК и плазменные), плазменные панели, домашние кинотенатры и т.п.	12
2.2.	Спутниковое ТВ (комплекты Триколор, НТВ+ и т.п.) и т.п. (если данные о стоимости составляющих частей комплекта не расшифрованы, то доля в общей сумме комплекта спутникового ТВ (%) спутниковой тарелки — 15%, а ресивера — 85%) - спутниковая тарелка - ресивер	10 15
2.3.	Видеомагнитофоны, DVD — плееры/проигрыватели (в т.ч. портативные), видеокамеры, фотоаппараты и принадлежности к ним (в т.ч. фотобачки, резак, вспышки, фонари, киноэкраны, киноштативы, экспонометры и другое), металлические подставки и кронштейны для техники, фоторамки, цифровые /электронные картины и т.п.	15
2.4.	Музыкальные центры, магнитофоны, караоке, радиоприёмники, акустические системы, усилители, ресиверы, наушники, микрофоны, диктофоны, адаптеры, цветомузыкальные установки (приставки), комнатные телевизионные антенны, соединительные кабели, провода в бухте/катушке, громкоговорители, компакт-диски и т.п.	15
Электроника и бытовая техника		
2.5.	Компьютеры настольные/портативные, ноутбуки, нетбуки, планшеты, электронные книги, оргтехника, факсы и стационарные телефонные аппараты, калькуляторы, модемы, роутеры, жесткие диски (в т.ч. внешние), веб-камеры, игровые приставки и т.п.	18
2.6.	Холодильники, морозильные камеры и т.п.	7
2.7.	Стиральные машины, пылесосы, духовые шкафы, газовые и электроплиты (кроме портативных), варочные панели (в т.ч. встроенные), микроволновые печи, посудомоечные машины, вытяжки, кондиционеры, вентиляторы, электроматрасы, электропринадлежности к аквариумам и т.п.	12
2.8.	Электробытовые машины: кофемолки, кофеварки, миксеры, тостеры, мясорубки, соковыжималки, блендеры, пароварки, мультиварки, кухонные комбайны, электрические чайники, утюги, электрокипятильники, ультразвуковые стиральные машины, электронные весы, фены и электроприспособления для сушки и укладки волос, электробритвы, кулеры и т.п.	12
2.9.	Стабилизаторы, трансформаторы, вольтметры, электропилы, паяльники, насосы, дрели, краскопульты, компрессоры и другие электроинструменты, генераторы, электростанции	10
Прочие приборы / машины		
2.10.	Осветительные приборы (люстры, бра, настольные лампы, светильники, абажуры, ночники, торшеры и т.п.): - хрустальные - из стекла, металла, дерева - пластмассовые, полиэтиленовые, тканевые и др. (в т.ч. обычные и садовые фонарики вне зависимости от материала)	2 5 15
2.11.	Электрические/механические швейные, вышивальные и вязальные машины	5
2.12.	Пишущие машины	12
2.13.	Мобильные/сотовые телефоны, коммуникаторы, смартфоны с зарядными устройствами к ним и т.п.	32

3.	Одежда	
3.1.	Верхняя мужская и женская одежда (зимние и демисезонные пальто, полупальто, плащи, куртки, лыжные и горнолыжные костюмы, и др.): - из натурального меха, натуральной кожи и дубленой овчины (дубленки) - из искусственного меха, искусственной кожи, бархата,	18
3.2.	Верхняя детская одежда	23
3.3.	Костюмы (пиджаки) мужские и женские, джемперы, пуловеры, свитеры, жакеты, жилеты, безрукавки, и т.п. (машинной и ручной вязки)	17
3.4.	Женские платья, сарафаны, блузки, юбки, мужские и женские брюки (джинсы), мужские сорочки (тенниски), карнавальные костюмы и т.д.	22
3.5.	Рабочая и одежда (телогрейки, халаты, спецовки, фартуки и т.д.)	35
3.6.	Одежда, обувь (на единую стоимость)	25
3.7.	Детские костюмы, платья, брюки, рубашки, свитеры и др.	30
3.8.	Мужские и женские головные уборы, шляпы и др.: - из искусственного меха, кожи, замши, велюра, драпа, шерсти (мохера) и т.д. - из натурального меха Парики	20 18 30
3.9.	Детские головные уборы	30
3.10.	Набор грудничка (также м.б. уточнение: конверт, чепчик, ползунки, пинетки и т.п.), комплект на выписку и т.п.	30
3.11.	Воротники, горжетки, муфты и т.п. из натурального меха	18
3.12.	Головные платки (косынки), шали, шарфы, банные шапки	15
3.13.	Чулки, носки, колготки, легинсы, и т.п.	60
3.14.	Перчатки (варежки), пояса (ремни), галстуки, ленты, носовые платки и т.п.	35
	Белье	
3.15.	Белье нижнее, купальные костюмы, трикотажные, хлопчатобумажные и тренировочные (в т.ч. спортивные) костюмы: - мужские и женские - детские	30 35
3.16.	Белье постельное (простыни, пододеяльники, наволочки и др.)	23
	Прочее белье	
3.17.	Одеяла, подушки, матрасы ватные, поролоновые, перины и т.п.	10
3.18.	Полотенца (банные, кухонные, для рук и т.д.), наборы полотенец	23
4.	Обувь	
4.1.	Обувь, обувь мужская, женская, рабочая, обувь импортная и т.п.	23
4.2.	Детская обувь	35
5.	Предметы оптики, часы (кроме антиквариата, эксклюзива)	
5.1.	Бинокли, лупы, подзорные трубы, микроскопы, телескопы и т.п.	3
5.2.	Очки (в том числе солнцезащитные, горнолыжные, для бассейна) и очечники (футляры) к ним	23
5.3.	Часы: наручные, карманные, настенные, настольные, напольные, метроном и т.п.	10
6.	Музыкальные инструменты (кроме антиквариата, эксклюзива)	
6.1.	Пианино, рояли, арфы, виолончели, контрабасы и т.п.	2

6.2.	Гитары, мандолины, балалайки, ударные инструменты (барабаны, музыкальные тарелки и др.), аккордеоны, гармони, трубы, саксофоны, флейты, скрипки и т.п.	7
6.3.	Электронно-музыкальные инструменты и аксессуары к ним и т.п.	6
7.	Ковры, ковровые изделия, покрывала, скатерти, портьеры, занавеси (кроме антиквариата, эксклюзива)	
7.1.	Настенные ковры	5
7.2.	Напольные ковры (паласы, дорожки):	
	- чистошерстяные, полушерстяные, шелковые, из искусственного (синтетического) волокна	10
	- хлопчатобумажные, льняные, полульняные, прутковые и т.п.	20
	- из натурального меха, шкур животных	15
7.3.	Покрывала (пледы), скатерти (салфетки), портьеры, занавески, шторы, жалюзи:	
	- ковровые, шерстяные, буклированные, гобеленовые, плюшевые, гардины и др.	10
	- скатерти обеденные, постельные принадлежности, занавеси (шторы) оконные тюлевые (органза) и кружевные, жалюзи, рольшторы и др.	15
8.	Посуда и изделия для сервировки стола (кроме антиквариата, эксклюзива)	
8.1.	Сервизы и наборы (столовые, чайные, кофейные, винные, для варенья, компота, рыбы и др.), а также отдельные предметы (поднос, заварочный чайник, чайные ложки, тарелки, блюда, чашки, блюдца, сахарницы, фужеры, бокалы, графины, вазы для цветов, пепельницы и т.д.):	
	- из хрусталя и толстостенного стекла ("под хрусталь")	4
	- металлические (из мельхиора, нержавеющей стали, томпака и иного металла, кроме драгоценного)	5
	- фарфоровые	10
	- из керамики и обыкновенного стекла, из стекла для СВЧ	15
8.2.	Предметы для сервировки стола (ложки, вилки, ножи, лопатки для торта, подстаканники и т.д.):	
	- из мельхиора, нержавеющей стали, томпака	3
	- алюминиевые, деревянные, пластмассовые и т.п.	20
9.	Книги и журналы	
9.1.	Книги (художественная, научная и техническая литература), кроме антикварных и уникальных, редких малотиражных книг	5
9.2.	Прочая печатная продукция (в т.ч. учебники, учебные пособия, детские книги, периодическая печать)	25
10.	Предметы домашнего хозяйства и обихода, хозяйственный, спортивный, туристский и др. инвентарь	
10.1.	Хозяйственная посуда и кухонные принадлежности (кастрюли, чайники, самовары, миски, сковородки, ведра, тазы, бидоны, канистры, бочки, чугуны, подносы, термосы, сифоны, стеклянные банки (кроме банок для консервирования) и др.):	
	- металлические и иные, кроме пластмассовых, стеклянных и т.п.	10
	- стеклянные, пластмассовые, из полиамида, полистирола и т.п.	15
10.2.	Мясорубки, овощерезки, соковыжималки, терки, машинки для	

	консервирования, хозяйственные весы и т.п.	10
10.3.	Керогазы, керосинки, примусы, портативные газовые плиты, газовые баллоны Огнетушители	10 35
10.4.	Предметы для уборки помещений (без расходных материалов), плетеные корзины	30
10.5.	Гладильные доски, напольные металлические сушилки для белья	20
10.6.	Сумки женские, портфели (дипломаты), чемоданы, сумки вещевые и спортивные, чехлы / сумки для фотоаппаратов, ноутбуков и другой техники	20
10.7.	Зонты	25
10.8.	Предметы галантереи из металла (ножницы, маникюрные наборы, брелки, расчески, застежки-молнии, наборы для бритья, спицы и крючки, заколки)	30
10.9.	Палатки туристические, спальные мешки, юрты, туристические аксессуары (фляги, шезлонги, рюкзаки и т.п.)	10
10.10.	Банный набор (так же м.б. уточнение: шапка, настил, рукавицы)	18
10.11.	Надувные бассейны и матрасы, коврики (пенки), гамаки	25
10.12.	Столярный, слесарный, малярный, сантехнический и хозяйственный, строительный инструмент, садовый и другой сельскохозяйственный инвентарь (топоры, пилы, вилы, молотки, лопаты, отвертки, кусачки, опрыскиватели, плуги и др.), электрический хозяйственный инвентарь (газопокосилки и др.), триммеры, а так же садовые качели, мочные аппараты, навесные замки и др.	10
10.13.	Термометры (уличные/комнатные, на батарейках или обычные), фумигаторы, противогазы	20
10.14.	Повозки, телеги, конская сбруя (хомуты, седла, подковы и др.), предметы для домашних животных (кроме расходных материалов)	10
10.15.	Велосипеды (кроме детских), инвалидные коляски Санки, коляски, детские велосипеды, pedalные автомобили, ходунки, автомобильные детские кресла	15 23
10.16.	Лыжи (беговые, горные, водные), коньки с ботинками, лыжные ботинки, лыжные палки, самокаты, и др. спортивное снаряжение/ спортивный инвентарь	10
10.17.	Принадлежности для подводного плавания (ласты, маски и др.) Хоккейные клюшки, спортивные мячи, теннисные ракетки, мотошлемы, перчатки мотоциклетные, бадминтон, ракетки для настольного тенниса и т.п.	30 20
10.18.	Шахматы, шашки, домино, нарды и др. настольные игры	5
10.19.	Искусственные ёлки и ёлочные украшения (игрушки), садовые фигурки, прикрепляемые на элементы строения Садовые фигуры на участке	20 35
10.20.	Детские игрушки, манежи, развивающие приспособления для детей и т.д.	35
10.21.	Письменные принадлежности (авторучки, карандаши и т.д.)	15
11.	Предметы изобразительного и декоративно-прикладного искусства (кроме уникальных и антикварных), кустарно- художественные изделия, бижутерия	

11.1.	Картины и репродукции, в т.ч. не имеющие художественной ценности	2
11.2.	Скульптуры, статуэтки, фигурки, декоративные вазы, горшки под цветы, шкатулки, подсвечники, настенные украшения, подносы, куклы сувенирные, цветы искусственные декоративные, аквариум с декоративными деталями (камни, замки и т.д., за исключением электропринадлежностей) и др.: <ul style="list-style-type: none"> - из кости, дерева, металла - из фарфора, керамики, цветного стекла и т.п. - из пластмассы, пластика, тростника, пальмового листа, ткани и т.п. 	8 10 23
11.3.	Бижутерия (из металла, дерева, стекла, костяная, керамическая)	12

При этом общий размер износа по каждому из поврежденных, погибших или утраченных элементов не может превышать 60% от страховой суммы (% от страховой суммы).

КЛАССИФИКАЦИЯ ВИДОВ СПОРТА

1. Виды спорта, относящиеся к категории «Спокойный отдых»:

- бег;
- фитнес, йога, пилатес;
- аэробика, аквааэробика;
- пейнтбол;
- гольф;
- лыжи (кроме горных лыж);
- керлинг;
- рыбалка (за исключением подводной рыбалки);
- спуск в пещеры с экскурсией;
- спортивная ходьба;
- споркеллинг;
- катание на животных с сопровождающим;
- бильярд, боулинг;
- дартс;
- плавание (за исключением дайвинга);
- игры с мячом (любые);
- сани (за исключением бобслея, санного спорта и скелетона), ледянки, санки, ватрушки (тюбинги);
- велосипедные прогулки (за исключением занятий следующими дисциплинами велоспорта — шоссейный велоспорт, велосипедный мотокросс, велосипедный трек, велотриал, горный велоспорт);
- катание на коньках (за исключением фигурного катания);
- катание на сап-досках;
- теннис (все виды, кроме большого тенниса);
- посещение аквапарка, парка аттракционов;
- катание на роликовых коньках (кроме роллерблейдинга), самокатах, сигвеях (гироскутерах и гиросиклах).

2. Виды спорта, относящиеся к категории «Активные виды спорта»:

- все виды спорта, относящиеся к категории «Спокойный отдых»;
- катание на горных лыжах и сноуборде на специально оборудованных или маркированных трассах на любой высоте (кроме фристайла);
- шоссейный велоспорт;
- аэротруба;
- тяжелая атлетика;
- бодибилдинг;
- военные и исторические реконструкции;
- гребля (байдарки, каноэ), каякинг;
- большой теннис;
- поездки в качестве водителя или пассажира на квадроциклах, мотороллерах, мопедах, скутерах и мотоциклах, снегоходах;
- прыжки на батуте;
- развлечения на воде, в том числе с использованием водных велосипедов, буксируемых надувных средств и парашютов (парасейлинг), лодок и катеров;
- спортивные и балльные танцы;

- развлекательная организованная стрельба на специально оборудованных площадках (включая стрельбу из лука);
- катание на водных лыжах;
- катание на водных мотоциклах (аквабайках);
- яхтинг;
- участие в регатах;
- парусные прогулки, парусный спорт;
- трекинг (пеший туризм или бег по пересечённой местности без использования альпинистского снаряжения) на высоте до 3000 метров над уровнем моря;
- диггерство;
- джип-сафари;
- лонгборд;
- серфинг (включая виндсерфинг), кроме скайсерфинга и вейксерфинга;
- скейтбординг;
- сэндбординг;
- триатлон;
- фехтование;
- картинг;
- фрисби;
- крокет;
- катание на животных без сопровождающего (включая конный спорт).

3. Виды спорта, относящиеся к категории «**Опасные виды спорта**»:

- все виды спорта, относящиеся к категории «Спокойный отдых»;
- все виды спорта, относящиеся к категории «Активные виды спорта»;
- автомобильный спорт на специальных трассах;
- армрестлинг;
- банджи-джампинг, роупджампинг и прочие виды тарзанок;
- бобслей и санный спорт;
- вейкборд;
- велосипедный спорт (включая занятия следующими дисциплинами велоспорта — велосипедный мотокросс, велосипедный трек, даунхил);
- горные лыжи и сноуборд вне обустроенных трасс или маркированных трасс на любой высоте (в том числе фрирайд, хелиски);
- единоборства (включая любые виды бокса и борьбы);
- зорбинг;
- клифф-дайвинг;
- маунтинборд;
- охота с применением любого вида оружия;
- паркур и фриран;
- рафтинг;
- родео (буллрайдинг);
- роллерблейдинг;
- спуск на троллее (тросе);
- стриглагинг;
- флайборд;
- боксинг;
- пого-стик;
- фигурное катание;
- кайтинг (включая кайтсерфинг, сноукайтинг);
- хоккей.

