

ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц «САЛОМ, КУШНИ»

Настоящая Публичная оферта (далее по тексту – Оферта) является предложением СО ООО «INSON» (далее по тексту - Страховщик), для неопределенного круга физических лиц (далее по тексту - Страхователь) заключить договор добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц «САЛОМ, КУШНИ» (далее по тексту – Договор страхования) на нижеследующих условиях страхования, посредством информационных систем Страховщика. Сторонами Договора являются Страховщик и Страхователь.

Принятие условий настоящей Оферты и оплата определенной страховой премии считаются акцептом ее условий и способом заключения Договора страхования. После оплаты Страхователем страховой премии ему выдается Полис страхования, подтверждающий факт заключения договора страхования.

В соответствии со статьей 370 Гражданского кодекса Республики Узбекистан, безусловным принятием (акцептом) условий настоящей Оферты считается Принятие условий оферты, чем выражается согласие с условиями настоящей Оферты, включая условия страхования, изложенными в ней.

На страхование не принимается ответственность физических лиц владеющих (пользующихся) жилыми помещениями, которые:

- а) непригодны для проживания и подлежат переоборудованию в нежилые;
- б) находятся в аварийном состоянии и грозят обвалом;
- в) расположены в зданиях, подлежащих сносу.

По договору/полису добровольного страхования гражданской ответственности владельцев жилых помещений может быть застрахована ответственность самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В настоящей Оферте используются следующие понятия:

1.1.1. **Страховщик** – СО ООО «INSON» осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством РУз и имеющее лицензию на право осуществления страховой деятельности, а также обязанное при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения Страхователю или иному лицу (Выгодоприобретателю), в пользу которого заключен Договор, в пределах определенной Страховым полисом страховой суммы;

1.1.2. **Страховое событие** - возникновение гражданской ответственности Страхователя перед третьими лицами за причиненный в Период страхования, вред жизни, здоровью и (или) ущерба имуществу третьих лиц (Соседей), которое может быть признано страховым случаем;

1.1.3. **Страховой случай** – факт наступления гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью и (или) ущерба имуществу третьих лиц;

1.1.4. **Страховая сумма** - сумма денежных средств, представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика перед Страхователем по настоящей Оферте;

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

1.1.6. **Страховое возмещение** – сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком в пределах страховой суммы на покрытие ущерба, понесенного Страхователем при наступлении страхового случая;

1.1.7. **Страховой полис/Полис страхования** – документ, подтверждающий заключение Договора страхования между Страховщиком и Страхователем на условиях настоящей Оферты. Страховой полис выдается Страхователю после оплаты им страховой премии /первого/очередного взноса;

1.1.8. **Период страхования** – период времени, указанный в страховом полисе. Страхование, обусловленное настоящей Офертой, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления Полиса страхования в силу, и действует в течении периода страхования, указанного в страховом полисе.

1.1.9 **Страхователь** – дееспособные физические лица – граждане Республики Узбекистан, иностранные граждане и лица без гражданства, имеющие основанное на законодательстве или договоре право пользования жилыми помещениями.

1.1.10. **Третье лицо** - юридическое или физическое лицо, а также индивидуальный предприниматель (Выгодоприобретатели), недвижимому имуществу которых Страхователем (пользователем жилого помещения) может быть причинен вред в ходе владения, пользования (обслуживания) или распоряжения жилым помещением, в течение срока действия Договора/Полиса страхования.

1.1.11. **Территория страхования** – местонахождение объекта (территория), где Страховщик предоставляет страховую защиту в пределах территории Республики Узбекистан.

1.1.12. **Акт о страховом случае** - документ, составляемый Страховщиком с участием Страхователя или его представителя (в случае необходимости Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая и содержащий в себе информацию о времени, месте и причине происшествия, размере нанесенного третьим лицам вреда, а также размере расходов, произведенных Страхователем в целях уменьшения убытка.

РАЗДЕЛ 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии со сроками, условиями и исключениями, указанными в настоящей Оферте, Страховщик предоставляет страховую защиту имущественным интересам Страхователя, связанным с возникновением гражданской ответственности по возмещению вреда жизни, здоровью и (или) имуществу Третьих лиц.

РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. По настоящей Оферте Страховым случаем является факт причинения Страхователем (пользователем жилого помещения) в период действия договора/полиса страхования при пользовании жилым помещением, указанным в договоре/полисе страхования, вреда имуществу третьих лиц - Выгодоприобретателей, наступившего в результате залива, вызванного:

- а) проникновением воды из жилых помещений Страхователя (пользователя жилым помещением), в том числе из водопроводных, канализационных, отопительных систем, включая аварию этих систем;
- в) ремонтом или заменой внутри жилого помещения санитарно-технического оборудования (кран, унитаз и прочее подобное оборудование) и подводки к нему;
- г) переустройством, перепланировкой, переоборудованием жилого помещения (при наличии у Страхователя соответствующих разрешений компетентных органов на осуществление данных работ).

3.2. Причинение вреда нескольким Выгодоприобретателям в результате одного события рассматривается как один страховой случай.

РАЗДЕЛ 4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. В соответствии с настоящей Офертой, страхование не распространяется на требования о возмещении:

- а) морального вреда;
- б) вреда, который наступил в результате стихийных бедствий и противоправных действий третьих лиц;
- в) вреда, причиненного жизни и здоровью Выгодоприобретателей;
- г) вреда, причиненного имуществу, находящемуся в помещении Выгодоприобретателей (бытовая техника, мебель, электроприборы, газовое оборудование и прочее имущество);
- д) вреда, причиненного Страхователем (Застрахованным) следующей группе имущества Выгодоприобретателей: антикварным и уникальным предметам, изделиям из драгоценных

металлов, драгоценным, полудрагоценным и поделочным камням, предметам религиозного культа, различного вида коллекциям, картинам, рукописям, денежным знакам, ценным бумагам, документам и фотоснимкам;

е) вреда, когда о его причинении не было заявлено Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствующие компетентные органы и (или) факт причинения этого вреда компетентными органами не подтверждается.

4.2. Событие, повлекшее за собой причинение вреда имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) может быть признано страховым случаем, если оно произошло в течение срока действия Договора/полиса страхования в результате неумышленных виновных/невиновных действий Страхователя (Застрахованного), подтвержденных фактом предъявления Застрахованному обоснованных письменных претензий со стороны третьих лиц и/или фактом вступившего в законную силу решения суда.

Под неумышленными виновными/невиновными действиями Страхователя (Застрахованного) понимается – непреднамеренные, неумышленные ошибочные действия (бездействие) (ошибки/упущения), совершенные во время эксплуатации жилого помещения.

4.3. Не является страховым случаем:

а) вред, возникший вследствие умышленных действий Страхователя (Застрахованного);

б) вред, явившийся следствием не устранения Страхователем (Застрахованным) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, повышающих степень риска;

в) вред, возникший вследствие термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, влаги или любых, в том числе и неатмосферных, осадков (сажа, копоть, дым, пыль и т.д.);

г) вред, возникший в результате проведения работ связанных с перепланировкой и переоборудованием помещения при отсутствии у Страхователя соответствующих разрешений.

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

4.5. Страховщик не несет обязательства в отношении любых обязательств, которые не указаны и/или не описаны в настоящей Оферте.

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая сумма – установленная настоящей Офертой/договором/полисом страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон и указывается в полисе страхования.

5.3. Полис страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до конца срока, указанного в Полисе страхования, в размере разницы между страховой суммой и суммой произведенных выплат.

5.4. Страховой премией является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование.

5.5. Страховая премия уплачивается Страхователем одновременно при заключении договора страхования за весь срок действия договора/полиса страхования, либо в рассрочку. При этом, Полис страхования выдается на оплаченный Страхователем период страхования.

5.6. Страховая сумма и страховая премия определяется в следующем порядке:

Страховая сумма	Страховая премия/сум за 12 месяцев
5 000 000	50 000
10 000 000	100 000
15 000 000	150 000

5.7. Оплата страховой премии осуществляется в национальной валюте Республики Узбекистан - сум.

РАЗДЕЛ 6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ПОЛИСА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Настоящая оферта считается электронным документом, устанавливающим условия продажи и оказания страховых услуг Страховщиком Страхователю.

6.2. Договор страхования (Страховой полис) формируется на основе данных, предоставленных Страхователем Страховщику.

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

6.4. Данные предоставленных документов вносятся в договор страхования (Страхового полиса);

6.5. При согласии с условиями страхования, предлагаемыми в Оферте, Страхователь подтверждает свое согласие и заполняет Заявление на заключение договора страхования (далее - Заявление).

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

6.7. Стороны Договора страхования подтверждают, что получение Страхователем Полиса страхования является надлежащим подписанием Договора страхования.

6.8. Договор/Полис страхования вступает в силу, при условии своевременной уплаты страховой премии, оговоренной в Страховом полисе, и действует в течении срока, указанного в Страховом полисе.

РАЗДЕЛ 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

- а) вручить Страхователю Страховой полис, после оплаты страховой премии;
- б) при наступлении страховых случаев произвести страховую выплату в пределах страховой суммы и в установленный настоящей Офертой;
- в) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан;
- г) выдать дубликат Договора/Полиса страхования в случае его утраты.

7.2. Страховщик имеет право:

- а) представлять интересы Страхователя и вести от его имени переговоры в целях урегулирования претензий и исков, предъявленных третьими лицами;

б) направлять запросы в компетентные органы в связи со страховым случаем, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления. Указанные действия Страховщика не являются основанием для признания обязанности Страховщика произвести страховую выплату.

в) отказать в страховой выплате в случае неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренные настоящей Офертой/договором страхования;

г) при получении уведомления от Страхователя (Застрахованного) об изменениях обстоятельств, способных существенно повлиять на увеличение степени риска, потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты суммы страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора/Полиса страхования.

д) требовать расторжения Договора/Полиса страхования при неисполнении Страхователем (Застрахованным) обязанности по уведомлению Страховщика о существенных изменениях в обстоятельствах, способных существенно повлиять на увеличение степени риска.

е) после производства страховой выплаты осуществлять перешедшее к нему суброгационное право требования к лицу, ответственному за убытки.

7.3. Страхователь обязан (обязанности по настоящей Оферте/Договору страхования также распространяются на Застрахованных (за исключением обязанности Страхователя по уплате страховой премии)

а) сообщать Страховщику при заключении Договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, а также обо всех действующих Договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

б) уплачивать страховую премию в установленном размере и порядке;

в) ознакомить Застрахованных с условиями настоящей Оферты/Договора страхования, в т.ч. порядком действий при наступлении страхового события путем выдачи владельцам жилого помещения (собственникам и ответственным квартиросъемщикам) копии настоящей Оферты;

г) сообщить Застрахованному о необходимости соблюдения установленных и общепринятых нормах и правил безопасности при эксплуатации жилых помещений, находящегося в них оборудования и бытовой техники;

д) не осуществлять выплату по заявленным требованиям, не признавать частично или полностью требования, предъявленные ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

е) в период действия Договора/полиса страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

ж) при причинении вреда имущества третьих лиц:

- немедленно принимать все необходимые меры по предотвращению дальнейшего увеличения размера вреда;

- немедленно сообщить о произошедшем страховом случае в соответствующие органы, исходя из их компетенции (ТСЖ, ЖЭК, аварийные службы и т.д.);

- немедленно, но в любом случае не позднее 3 дней, с момента, как ему стало об этом известно, уведомить об этом Страховщика. Уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

каким образом, когда и где нанесен вред;

имена (наименование) и адреса всех лиц, которым причинен вред, а также свидетелей;

характер повреждений, размер причиненного вреда, произошедшего в результате наступления страхового случая.

Уведомление о причинении вреда не является уведомлением о предъявлении искового требования.

- предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного расследования причин, размеров вреда и иных обстоятельств наступления страхового случая, и сообщать по его требованию всю необходимую информацию (в том числе и в письменном виде).

з) при предъявлении претензии или искового требования от третьего лица или суда:

- в течение суток уведомить Страховщика обо всех деталях искового требования, включая дату его получения;

- незамедлительно отправить на адрес Страховщика копию любого требования, письма, предписания суда, искового требования, вызова в суд, уведомления, судебной повестки или любых других документов, полученных в связи с иском требованием;

- в течение разумных сроков, которые потребуются Страховщику, Застрахованный должен сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, имущество, недвижимость, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной наступления страхового случая.

7.4. По требованию Страховщика Страхователь (Застрахованный) обязан:

- уполномочить Страховщика на получение записей, документации и другой информации;

- оказывать содействие Страховщику в расследовании, урегулировании или защите по искомому требованию;

- при предъявлении Страхователю (Застрахованному) искового требования, Страхователь (Застрахованный) может самостоятельно возместить нанесенный вред. При этом Страхователь (Застрахованный) должен известить Страховщика о таком возмещении в недельный срок.

7.5. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный, за исключением прав, предусмотренных п. 7.5. а), б), в), д) настоящей Оферты) имеет право:

а) изменять размер страховой суммы и других условий в порядке, установленном настоящей Офертой/Договором страхования и законодательством Республики Узбекистан;

б) отказаться от Договора/полиса страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала, и существование страхового риска не прекратилось по причинам иным, чем страховой случай;

в) в любое время до наступления страхового случая заменить Застрахованного другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика;

- г) требовать произвести страховую выплату при наступлении страхового случая;
- д) получить дубликат Договора страхования или страхового полиса в случае его утраты.

РАЗДЕЛ 8. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ

8.1. При признании факта наступления страхового случая, Страховщик производит страховую выплату в размере вреда, причиненного третьим лицам (Выгодоприобретателям) в результате наступления страхового случая в пределах страховой суммы, установленной Договором/полисом страхования, при предоставлении Страхователем (Застрахованным) следующих документов:

- копии вступившего в законную силу решения суда, подтверждающего возникновение ответственности Страхователя (Застрахованного) и размер, подлежащего возмещению вреда (если урегулирование претензий производится на основании решения суда);
- копии письменной претензии потерпевшего лица, актов жилищно-эксплуатационной организации, аварийной службы, специально созданных и уполномоченных комиссий и т.д., с учетом экспертных заключений, квитанций, счетов и иных документов (при досудебном урегулировании вреда), подтверждающих размер требований.

8.2. Размер страховой выплаты по каждому жилому помещению, ответственность, связанная с эксплуатацией которого застрахована по Договору/полису страхования, определяется размерами причиненного вреда в пределах страховой суммы, установленной в Договоре/полисе страхования.

При этом, в случае причинения вреда в виде повреждения имущества третьих лиц, размер страховой выплаты определяется в размере затрат на его восстановление. В затратах на восстановление учитываются расходы на приобретение материалов для ремонта и на оплату работ по его установлению.

8.3. Страховщик не возмещает расходы Страхователя, связанные с дополнительными затратами, вызванными срочностью проведения работ, производством временного или профилактического ремонта в помещении третьего лица.

8.4. После осуществления страховой выплаты общая страховая сумма уменьшается на величину этой выплаты.

8.5. Страховая выплата производится на основании Акта о страховом случае, который составляется Страховщиком в течение 3 (трех) рабочих дней со дня предоставления необходимых документов для принятия решения о страховой выплате.

8.6. Страховая выплата производится после установления места, времени, причин и иных обстоятельств наступления страхового случая, предусмотренного настоящей Офертой /Договором страхования, а также размера вреда.

Страховое возмещение в досудебном порядке выплачивается при отсутствии между Страхователем (Застрахованным), Страховщиком и Выгодоприобретателем спора.

В таком случае Страхователем (Застрахованным), Страховщиком и Выгодоприобретателем подписывается трехстороннее соглашение – Акт о страховом случае.

При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных выше, выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда.

7.7. Страховая выплата производится в течение 7 рабочих дней (с момента составления Акта о страховом случае) путем ее перечисления на расчетный счет третьего лица или Страхователя (Застрахованного), если он самостоятельно возместил вред третьему лицу с согласия Страховщика.

Вместе с тем, Страховщик имеет основание, письменно уведомив Страхователя (Застрахованного), отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения:

- до полного выяснения обстоятельств причинения вреда, если это требует дополнительного расследования, участия в таком расследовании, привлечении независимых экспертов или судебного разбирательства, но не более чем на 5 (пять) дней (не считая выходных и праздничных дней) со дня получения Страховщиком результатов расследования и затребованных документов.

8.8. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивацией отказа в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента принятия такого решения. Отказ в выплате страхового возмещения может быть обжалован в судебном порядке.

РАЗДЕЛ 9 СУБРОГАЦИЯ

9.1. После уплаты страхового возмещения к Страховщику переходит (в пределах уплаченной суммы) право требования возмещения ущерба, которое Страхователь или лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, имеет к лицам, ответственным за причинение ущерба. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и предпринять все действия, необходимые для реализации права требования к виновному лицу.

РАЗДЕЛ 10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

10.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение взятых на себя обязательств Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

10.2. За просрочку исполнения своих обязательств по выплате страхового возмещения Страховщик оплачивает Страхователю неустойку в размере 0,10% от суммы, причитающейся к выплате страхового возмещения за каждый день просрочки, но не более 10 (десять) % от суммы, подлежащей оплате. Оплата неустойки не освобождает Страховщика от обязанности выплаты страхового возмещения.

10.3. Стороны освобождаются от ответственности в случае, если неисполнение ими своих обязательств по настоящему Договору страхования было вызвано обстоятельствами непреодолимой силы (форс-мажор). Сторона, подвергшаяся действию обстоятельств непреодолимой силы, обязана немедленно уведомить другую сторону о возникновении и возможной продолжительности действия указанных обстоятельств.

РАЗДЕЛ 11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры, возникающие по Страховому полису и/или по настоящей Оферте, разрешаются путем переговоров между Страхователем Страховщиком и в случае необходимости Третьим лицом. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение в суд в порядке, предусмотренном законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. Все дополнения и изменения к Договору/Полису страхования, должны быть совершены в письменном виде с согласия сторон.

«Принять»

«Отмена»