

ДОГОВОР № ____/____/____-____
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ
СРЕДСТВ

г. Ташкент

«__» октября 2020 г.

СО ООО «Alfa Invest», именуемое в дальнейшем **Страховщик**, в лице Директора Департамента общего страхования **Хусанова А.А.**, действующего на основании Доверенности № 004 от 03.01.2020 года и лицензии Министерства финансов Республики Узбекистан на осуществление страховой деятельности страховщика в добровольной форме в отрасли общего страхования СФ № 00212 от 30.12.2015 г., с одной стороны, _____, именуемое в дальнейшем **«Страхователь»**, в лице _____, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

РАЗДЕЛ 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

Страховщик обязуется в соответствии с условиями и/или дополнительно согласованными условиями, исключениями и приложениями, предусмотренными в настоящем Договоре, являющимися неотъемлемой частью настоящего Договора, осуществить Страховое возмещение (Страховые выплаты) при наступлении Страхового случая Страхователю/Выгодоприобретателю/ Третьим лицам/ Застрахованным лицам ущерба, в указанном ниже порядке и объеме, при условии, что Страхователь обязуется оплатить Страховую премию в размере и сроки, указанные в настоящем Договоре.

РАЗДЕЛ 2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Нижеперечисленные термины, используемые в настоящем Договоре, имеют следующие значения:

- 2.1. Страховой полис** – документ, удостоверяющий факт заключения настоящего Договора, выдаваемый Страхователю после уплаты им Страховой премии.
- 2.2. Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные настоящим Договором.
- 2.3. Транспортные средства (далее по тексту ТС)** – легковые, грузовые автомобили, автобусы, троллейбусы, трамваи, мототранспорт, тракторы, самоходные машины, и механизмы, за исключением железнодорожного подвижного состава, оборудованные двигателем, и прицепы (полуприцепы и роспуски), которые используются для перевозки пассажиров, багажа, сопровождающего пассажиров и грузов, в комплектации завода-изготовителя.
- 2.4. Водитель** - лицо имеющее водительское удостоверение на право вождения соответствующей модификации ТС, и являющееся владельцем Застрахованного ТС или имеющее разрешение (доверенность, путевой лист и др.) владельца данного ТС на управление им в соответствии с действующим законодательством Узбекистана.
- 2.5. Застрахованное ТС** – транспортное средство, указанное в Приложении №1 настоящего Договора.
- 2.6. Выгодоприобретатель** – физическое или юридическое лицо, указанное в Приложении №1 к настоящему Договору, назначенное Страхователем для получения страховых выплат по настоящему Договору.
- 2.7. Страховое возмещение** – сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком Страхователю/Выгодоприобретателю / Третьим лицам / Застрахованным лицам в пределах Страховых сумм, указанных в

AGREEMENT No ____/____/____-____ FOR
COMBINED INSURANCE OF VEHICLES

Tashkent

October, __, 2020

«Alfa Invest» LLC Insurance Organization, hereinafter referred to as **Insurer** in the person of **Khusanov A.A.**, Director of the Common Insurance Department, acting under a power of attorney № 004 dated 03.01.2020 y. and the license of Ministry of finance of the Republic of Uzbekistan to accomplish insurance activity in free-will forms of general insurance SF № 00212 dated 30.12.2015, on the one side, and _____, hereinafter referred to as **«Insured»**, in the person of _____, acting on the basis of its power of attorney, as the second side, have concluded this Agreement as follows

SECTION 1. SUBJECT OF THE AGREEMENT

In accordance with terms and/or additional conditions, exclusions and appendixes of this Agreement, which are considered as an integral part of this Agreement, in case of Insurance accident the Insurer is obliged to pay Insurance indemnity (Insurance payouts) to the Insurant/Beneficiary/Third Parties/Insured persons in the order and time mentioned below, in condition that the Insurant is obliged to pay Insurance premium in the amount and period, stipulated in this Agreement.

SECTION 2. DEFINITIONS

The following terms, used in the present Agreement mean followings:

- 2.1. Insurance Policy** – document which certifies the fact of conclusion of the present Agreement and which is issued to the Insurant after payment of Insurance premium.
- 2.2. Insurance premium** - payment for insurance, paid by the Insurant to the Insurer in order and time, stipulated in the present Agreement.
- 2.3. Vehicles** - (hereinafter referred to Vehicle) - cars, tracks, buses, trolley buses, trams, motorcars, tractors, self-motors and mechanisms, excluding railway vehicles which equipped with motors, trailers used for transportation of passengers, luggage, accompanying passengers and cargoes, in standard equipments of manufacturer.
- 2.4. Driver** – person who has a driver license to have right to drive corresponding modification of Vehicle and who is the owner of the Insured Vehicle or who has permission (power of attorney, waybill and etc.) of the Vehicle's owner to drive it under the existing legislation of Uzbekistan.
- 2.5. Insured Vehicle** - means vehicle, mentioned in Appendix 1 to the present Agreement.
- 2.6. Beneficiary** - natural person or legal entity, mentioned in Appendix 1 to the present Agreement, appointed by the Insurant for obtaining insurance payouts under the present Agreement.
- 2.7. Insurance indemnity** - amount of money, paid by the Insurer to the Insurant / Beneficiary / Third Parties / Insured persons within the limit of the Sum insured, stipulated in appropriate sections of Appendix 1 for covering the damage,

соответствующих частях Приложения №1, на покрытие ущерба, причиненного при наступлении Страхового случая, оговоренного настоящим Договором.

2.8. Франшиза условная – предусмотренная условиями настоящего Договора часть убытков Страхователя, при которой Страховое возмещение производится полностью в размере причиненного убытка в случае, когда размер убытка превышает установленный настоящим Договором размер франшизы.

2.9. Франшиза безусловная – определенная часть убытка, в пределах которой Страховщик не несет обязательства и не рассматривает требования по возмещению убытков. Указанная сумма вычитается из суммы причитающегося к выплате Страхового возмещения (Страховой суммы).

2.10. Период страхования – период времени указанный в Приложении №1 к настоящему Договору, в течение которого действует настоящий Договор. Страховщик несет обязательства по Страховым случаям, произошедшим в течение Периода страхования, при условии оплаты Страховой премии в размере и сроки, указанные в настоящем Договоре.

2.11. Дополнительное оборудование – механизмы, установки, приспособления, приборы и иное оборудование, постоянно закрепленное на ТС, которые не входят в его заводскую комплектацию (указанное в Приложении №1 к настоящему Договору).

2.12. Территориальные пределы - означает территорию стран, указанных в Приложении №1 к настоящему Договору, где Застрахованному ТС предоставляется страховая защита.

РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ

3.1. ГИБЕЛЬ, ПОХИЩЕНИЕ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЕ ТС

3.1.1. Определения, относящиеся к настоящему подразделу 3.1.

Страховая сумма - сумма денежных средств, указанная в части 3 Приложения №1 к настоящему Договору, представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика по настоящему подразделу 3.1.

Страховой случай - гибель, похищение или повреждение ТС, произошедшее в Период страхования в Территориальных пределах, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика, произвести выплату Страхового возмещения (Страховой суммы) Страхователю или Выгодоприобретателю, либо произвести ремонтно-восстановительные работы Застрахованного ТС.

Гибель ТС – означает такое повреждение ТС, когда расходы по его восстановлению превышают 80% Страховой стоимости ТС, указанной в Приложении №1 к настоящему Договору.

Повреждение ТС - физическое повреждение Застрахованного ТС и/или его отдельных частей и деталей, а также Дополнительного оборудования, в результате дорожно-транспортного происшествия (далее по тексту - ДТП), пожара, взрыва, удара предметов, стихийных бедствий, Противоправных действий третьих лиц и Похищения ТС.

Противоправные действия третьих лиц – действия третьих лиц (с умыслом или без) в результате которых был нанесен ущерб Застрахованному ТС.

Похищение ТС – хищение, угон, кража, грабеж и разбойное нападение с целью незаконного завладения Застрахованным ТС и/или его отдельных частей, деталей, Дополнительного оборудования, в том числе приведшее к повреждению Застрахованного ТС в результате такого похищения. Похищение ТС приравнивается к его гибели, по настоящему Договору.

3.1.2. Страховое покрытие:

В соответствии со сроками, условиями и исключениями, указанными в настоящем Договоре, Страховщик обязуется возместить материальный ущерб, причиненный Застрахованному ТС и/или его отдельным частям, деталям, Дополнительному оборудованию в пределах Страховой суммы, указанной в части 3 Приложения №1 к настоящему

occurred as a result of Insurance accident under the present Agreement.

2.8. Conditional deductible – part of the Insurant's loss stipulated by the terms of this Agreement when the amount of the loss exceeds the amount of the deductible fixed by the Agreement, the Insurance indemnity is to be paid completely in the amount of the caused loss.

2.9. Unconditional deductible – settled part of the loss within the limits of which the Insurer isn't obliged and doesn't deal with the claim on indemnifying the loss. The mentioned sum is to be kept back from the sum for the payment of Insurance indemnity (Sum insured).

2.10. Insurance Period - period of time mentioned in Appendix 1 to the Agreement, during which this Agreement is valid. The Insurer is liable for Insurance accidents, occurred during the Insurance Period, provided the payment of the Insurance premium is made in amount and time indicated in this Agreement.

2.11. Additional equipment - mechanisms, installations, accessories, devices and other equipment constantly attached to Vehicle, which are not included in its factory set (indicated in Appendix 1 to this Agreement).

2.12. Insurance area - means territory of countries, mentioned in Appendix 1 to the present Agreement, where insurance coverage is provided to the Insured Vehicle

SECTION 3. INSURANCE COVERAGE

3.1. LOSS, THEFT OR DAMAGE OF THE VEHICLE

3.1.1. Definitions concerning to the present subsection 3.1.

Sum insured - amount of money mentioned in section 3 of Appendix 1 to the present Agreement, figuring the limit of liability of the Insurer under this subsection 3.1.

Insurance accident - loss, theft or damage of the Vehicle which occurred during the Insurance Period within the Insurance area after which the Insurer shall be liable to pay Insurance indemnity (Sum insured) to the Insurant/Beneficiary or to carry out repair-and-renewal works of the Insured Vehicle.

Loss of the Vehicle - means a kind of damage of the Vehicle when the expenditure for recovery exceeds 80% of Insurance sum of the Vehicle, stipulated in Appendix 1 to this Agreement.

Damage of the Vehicle - physical damage of the Insured Vehicle and/or its parts and components, as well as Additional equipment as a result of traffic accident, fire, explosion, falling of objects, natural disasters, Illegal Actions of Third Parties and Theft of the Vehicle.

Illegal Actions of Third Parties – actions of the third parties (intentionally or unintentionally) as a result of which was caused damage to the Insured Vehicle.

Theft of the Vehicle - theft, hi-jacking, burglary, robbery assault with the purpose of criminal possession of the Insured Vehicle and/or its parts, components, Additional equipment, as well as which caused a damage to the Insured Vehicle as a result of such theft. The theft of the Vehicle is equal to its loss according to this Agreement.

3.1.2. Insurance coverage

In accordance with period, conditions and exceptions, mentioned in the present Agreement, the Insurer is obliged to indemnify a material damage caused to the Insured Vehicle and/or its parts, components, Additional equipment within the limits of the Sum insured, stipulated in section 3 of Appendix 1 to this Agreement, by a way of paying Insurance indemnity

Договору, путем выплаты Страхового возмещения или ремонтно-восстановительных работ (по согласованию Сторон), при наступлении Страхового случая, оговоренного в настоящем подразделе 3.1.

3.1.3. Специальные исключения, относящиеся к настоящему подразделу 3.1.

Страховщик не будет иметь обязательств в отношении:

a) естественного износа застрахованного ТС, включая его отдельные детали и узлы.

ОДНАКО: Страховой случай, произошедший вследствие естественного износа Застрахованного ТС, покрывается по настоящему Договору;

b) потери товарного вида Застрахованного ТС и брак, произведенный заводом-изготовителем;

c) повреждения шин, вызванные неровностями или плохим состоянием проезжей части, наездом на острые предметы, если их повреждение не повлекло за собой наступление Страхового случая;

d) расходы, связанные с возможными изменениями и/или усовершенствованием Застрахованного ТС;

e) расходы, связанные с нарушением Страхователя и/или Водителя правил эксплуатации Застрахованного ТС;

f) гибели или повреждения Застрахованного ТС или его отдельных частей, деталей, Дополнительного оборудования в результате осуществления или попытки осуществить похищение Застрахованного ТС, если оно было оставлено незакрытым.

3.1.4. Специальные условия, относящиеся к настоящему подразделу 3.1.

3.1.4.1. В рамках настоящего подраздела 3.1 Страхователь подтверждает и соглашается содержать и использовать Застрахованное ТС только в исправном состоянии.

3.2. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ

3.2.1. Определения, относящиеся к настоящему подразделу 3.2.

Страховая сумма - сумма денежных средств, указанная в части 4 Приложения №1 к настоящему Договору, представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика по настоящему подразделу 3.2.

Третьи лица - любые лица, кроме Страхователя и лиц, находившихся в момент происшествия в Застрахованном ТС, а также входящих или выходящих из него.

Страховой случай - наступление ответственности Страхователя/Водителя за нанесение вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу Третьих лиц в результате эксплуатации Застрахованного ТС в течение Периода страхования в Территориальных пределах, с наступлением которой возникает обязанность Страховщика выплатить Страховое возмещение (Страховую сумму) Страхователю/Третьим лицам.

3.2.2. Страховое покрытие.

В соответствии со сроками, условиями и исключениями, предусмотренными в настоящем Договоре, Страховщик обязуется выплатить Страховое возмещение Страхователю/Третьим лицам в пределах Страховой суммы указанной в части 4 Приложения №1 к настоящему Договору, путем безналичного расчета, при наступлении Страхового случая, оговоренного в настоящем подразделе 3.2.

3.2.3. Специальные исключения, относящиеся к настоящему подразделу 3.2.

По настоящему подразделу 3.2. Страховщиком не возмещается ущерб в результате:

a) загрязнения или заражения любого вида;

b) потери дохода Третьих лиц вследствие невозможности использования имущества, которому нанесен ущерб;

3.2.4. Специальные условия, относящиеся к настоящему подразделу 3.2.

В рамках настоящего подраздела 3.2 Страхователь подтверждает и соглашается:

a) без согласования со Страховщиком не признавать частично или полностью требования, предъявляемые к нему в связи с происшествием, добровольно возмещать причиненный ущерб,

or carrying out repair-and-renewal works after occurrence of Insurance accident mentioned in the present subsection 3.1.

3.1.3. Special exceptions concerning to the present subsection 3.1.

The Insurer won't have liability to pay:

a) natural wear-and-tear of the Insured Vehicle, including its particulars and components.

BUT, Insurance accident occurred as a result of natural tear-and-wear of the Insured Vehicle is to be covered by this Agreement;

b) loosing of marketability of the Insured Vehicle and defect of the manufacturer;

c) damage of tire occurred as a result of non-balance or bad condition of road, riding on the sharp objects, if these damages did not entail the Insurance accident;

d) expenses connected with possible modification and/or improvement of the Insured Vehicle;

e) expenses, connected with violation of operating rules of the Insured Vehicle by the Insurant and/or the Driver;

f) loss or damage of the Insured Vehicle or its parts, components, Additional equipment as a result of committing or attempting to commit theft of the Insured Vehicle, if it was left unlocked.

3.1.4. Special terms concerning to the present subsection 3.1.

3.1.4.1. In the context of the present subsection 3.1 the Insurant confirms and agrees to keep and use the Insured Vehicle in properly condition only.

3.2. CIVIL LIABILITY IN THE FACE OF THIRD PARTIES

3.2.1. Definitions concerning to the present subsection 3.2.

Sum insured - amount of money mentioned in section 4 of Appendix 1 to the present Agreement, figuring the limit of liability of the Insurer under this subsection 3.2.

Third Persons/Parties - any persons, except the Insurant and persons who were in the Insured Vehicle at the moment of the accident, as well as entering into it or getting out of it.

Insurance accident - occurrence of liability of the Insurant/Driver for causing a damage to life, health and/or property of the Third Parties as a result of exploitation of the Insured Vehicle during the Insurance Period within the Insurance area after which the Insurer shall be liable to pay Insurance indemnity (Sum insured) to the Insurant/the Third Parties.

3.2.2. Insurance coverage

In accordance with period, terms and exceptions, mentioned in the present Agreement, the Insurer is obliged to pay out Insurance indemnity to the Insurant/Third Parties within the limit of Sum insured mentioned in section 4 of Appendix 1 to the present Agreement, by non-cash method in case of occurrence of Insurance accident mentioned in this subsection 3.2.

3.2.3. Special exceptions concerning to the present subsection 3.2.

Under the present subsection 3.2 the Insurer will not indemnify the damages caused as a result of:

a) pollution and infection of any kind;

b) losing incomes of Third Parties as a result of impossibility of usage of property, which has been damaged;

3.2.4. Special terms concerning to the present subsection 3.2.

In the context of the present subsection 3.2 the Insurant confirms and agrees:

a) not to admit the requirements being presented to him in connection with event partially or fully, to compensate the caused damage free, as well as to assume any liability of

а также принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию и оплате таких требований.

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

с) Страховщик, если посчитает целесообразным, непосредственно взаимодействует с Третьими лицами по вопросу урегулирования претензии или иска за причиненные телесные повреждения и/или материальный ущерб. Страховщик непосредственно производит выплаты Страхового возмещения Третьим лицам. При этом, по письменному согласию Страховщика Страхователь может возместить причиненный Третьим лицам вред за свой счет, после чего Страховщик производит страховую выплату Страхователю.

3.3. НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ С ЗАСТРАХОВАННЫМИ ЛИЦАМИ

3.3.1. Определения, относящиеся к настоящему подразделу 3.3.

Страховая сумма - сумма денежных средств, установленная на каждое Застрахованное лицо, указанная в части 5 Приложения №1 к настоящему Договору, и представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика по страховым выплатам перед Страхователем/ Застрахованными лицами по настоящему подразделу 3.3.

Пассажиры - все лица, кроме Водителя, находящиеся в Застрахованном ТС, а также входящие и выходящие из него.

Застрахованные лица – в настоящем Договоре означают Пассажиров и Водителя, находящихся в Застрахованном ТС в момент наступления Страхового случая.

Страховой случай – получение Застрахованными лицами телесных повреждений (со смертельным исходом или без) в результате ДТП с Застрахованным ТС, произошедшего в течение Периода страхования в Территориальных пределах, при котором возникает обязанность Страховщика по Страховой выплате

Страховая выплата/Страховое возмещение – сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком Страхователю/ Застрахованному лицу в пределах Страховой суммы при наступлении Страхового случая, оговоренного в настоящем подразделе 3.3.

Телесное повреждение - означает нарушение анатомической целостности костных или мягких тканей, либо органов тела человека с расстройством их функций, которое может возникнуть вследствие Страхового случая, оговоренного настоящим подразделом 3.3.

Легкое телесное повреждение:

а) повреждение, не повлекшее кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату общей трудоспособности;

б) кратковременное расстройство здоровья продолжительностью более шести дней, но не свыше двадцати одного дня, повлекшее за собой незначительную стойкую утрату трудоспособности.

Телесное повреждение средней тяжести означает не опасное для жизни в момент получения повреждения состояние человека, вызвавшее длительное расстройство здоровья продолжительностью более двадцати одного дня, но не свыше четырех месяцев или значительную стойкую утрату общей трудоспособности от 10% (десяти процентов) до 33% (тридцати трех процентов).

Тяжкое телесное повреждение означает опасное для жизни в момент получения повреждения состояние человека, повлекшее за собой потерю зрения, речи, слуха или какого-либо органа, либо полную утрату органом его функций, или иное расстройство здоровья, соединенное со стойкой утратой общей трудоспособности свыше 33% (тридцати трех процентов), или прерывание беременности, либо неизгладимое

adjustment and payment of these requirements without agreeing with the Insurer;

б) by the request of the Insurer to issue him power of attorney for presenting the interests of the Insurant on liquidation of damages or examination of claims, on execution of inspection certificate of caused bodily damages and/or material damages, signing agreements with the victims, on making set-offs in law machineries, in court and other instances;

с) The Insurer, if necessary, directly cooperates with the Third Parties in the question of handling claims or suit for bodily damages and/or material damages. Insurer shall effect payment of Insurance indemnity directly to Third Parties. Under the written consent of the Insurer, Insurant may reimburse the damage caused to Third Parties at its own cost, thereafter the Insurer shall effect insurance payouts to the Insurant.

3.3. ACCIDENTS WITH INSURED PERSONS

3.3.1. Definitions concerning to the present subsection 3.3.

Sum insured - amount of money fixed for every Insured person mentioned in section 5 of Appendix 1 to the present Agreement and figuring the limit of liability of the Insurer on Insurance indemnities to the Insurant/Insured persons under the present subsection 3.3.

Passengers – all persons, except the Driver, who were in the Insured Vehicle as well as entering into it and getting out of it.

Insured persons - in this Agreement mean the Passengers and the Driver, who were in the Insured Vehicle at the moment of occurrence of Insurance accident.

Insurance accident - getting bodily damages (with or without fatal outcome) by Insured persons as a result of traffic accident on the Insured Vehicle occurred during the Insurance Period within Insurance area, after which the Insurer's obligation to pay insurance indemnity arises.

Insurance payout/Insurance indemnity - amount of money, to be paid to the Insurant/ Insured persons by the Insurer within the limit of the Sum insured after occurrence of Insurance accident mentioned in the present subsection 3.3.

Bodily damages – means damages of anatomic integrity of bony and soft tissues or human body organs with disorders of their functions which may be caused as a result of Insurance accident mentioned in the present subsection 3.3.

Light bodily damages:

а) Damages not influenced to short-term disorder of health or minor consistent loss of general earning capacity;

б) Short-term disorder of health with continuance more than six days, but not more than twenty one days, influenced to minor consistent loss of earning capacity.

Middle severity bodily damages mean level of human condition not dangerous for life at the moment of getting damage and which evoked long-run disorder of health with continuance more than twenty one days, but not more than four months or intense consistent loss of earning capacity from 10% (ten percents) up to 33% (thirty three percents).

Grievous bodily damages mean level of human condition dangerous for life at the moment of getting damage and which evoked loss of vision, speech, fame or any organ or absolute loss of function of any organ or any disorder of health, connected with consistent loss of general earning capacity more than 33% (thirty three percents) or discontinuation of pregnancy or ineffaceable disfigurement of body.

обезображивание тела.

Все травмы, полученные одним Пассажиром (Застрахованным лицом) вследствие одного несчастного случая, будут рассматриваться как одна травма в совокупности. Осложнения, явившиеся результатом неполного излечения травмы или неисполнения врачебных рекомендаций, будут рассматриваться как одна первоначальная травма и дополнительные Страховые выплаты по ним не производятся.

3.3.2. Страховое покрытие

В соответствии со сроками, условиями и исключениями, указанными в настоящем Договоре, Страховщик обязуется произвести Страховую выплату Страхователю/Застрахованным лицам в пределах Страховой суммы указанной в части 5 Приложения №1 к настоящему Договору, путем безналичного расчета, при наступлении Страхового случая, оговоренного настоящим подразделом 3.3.

3.3.3. Специальные исключения, относящиеся к настоящему подразделу 3.3.

Страховщик не несет обязательств в отношении Застрахованных лиц, если Страховой случай произошел прямо или косвенно в результате:

- а) умышленных действий Застрахованных лиц, направленных на наступление Страхового случая;
- б) совершения или попытки совершения Застрахованным лицом самоубийства.

3.4. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПОКРЫТИЕ

Страховщик возмещает расходы по эвакуации ТС с места страхового случая в пределах территории страхования до ближайшего места ремонта и/или восстановления ТС.

All personal injuries of one Passenger (Insured persons) caused as a result of one accident will be considered as one personal injury. Complications after imperfect recovery or non-execution of medical recommendations will be considered as one prime personal injury and additional Insurance payouts won't be made.

3.3.2. Insurance coverage

In accordance with period, terms and exceptions, mentioned in the present Agreement, the Insurer is obliged to effect insurance payout to the Insurant/Insured persons within the limit of Sum insured mentioned in section 5 of Appendix I to the present Agreement, by non-cash method in case of occurrence of Insurance accident mentioned in this subsection 3.3.

3.3.3. Special exceptions concerning to the present subsection 3.3.

The Insurer is not obliged in relation to the Insured persons if Insurance accident occurred directly or indirectly as a result of:

- a) intended actions of the Insured persons directed to occurrence of Insurance accident;
- b) trying or committing suicide by the Insured persons.

3.4 ADDITIONAL COVERAGE

The insurer will reimburse the evacuation expense of the vehicle from the place of the insured event within the territory of the insurance to the nearest place of the repair and/or restoration of the vehicle.

РАЗДЕЛ 4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. При условии, что не имеет место Похищение ТС, по настоящему Договору Страховыми случаями не признаются события, произошедшие прямо или косвенно в результате:

- а) умышленных действий Страхователя, работников Страхователя, Выгодоприобретателя или Водителя, направленных на возникновение Страхового случая, за исключением действий, связанных с исполнением ими своего гражданского долга или защиты своей жизни, здоровья, чести и достоинства или третьих лиц;
- б) управления Застрахованным ТС лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, а также под воздействием лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении ТС;
- в) управления Застрахованным ТС лицом, не имеющим водительского удостоверения на право вождения соответствующей модификации ТС и/или разрешения (доверенности) владельца Застрахованного ТС на управление данным ТС в соответствии с действующим законодательством Узбекистана;
- г) эксплуатации Застрахованного ТС в неисправном состоянии;
- д) использования ТС Страхователем или Водителем в целях обучения вождению или для участия в соревнованиях и испытаниях;
- е) нарушения правил пожарной безопасности, правил хранения и перевозки огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов;
- ж) военных действий всякого рода, гражданской войны или их последствий, террористических актов, народных волнений, забастовок, локаутов, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения, или повреждения имущества, включая ТС, по распоряжению военных или гражданских властей.
- з) ионизирующей радиации или радиоактивного загрязнения от любого ядерного топлива, или от любых радиоактивных выбросов или от возгорания ядерного топлива;
- и) радиоактивного, токсичного, взрывчатого и другого опасного или загрязняющего свойства какого-либо объекта, реактора или другого ядерного компонента;
- к) любого оружия войны, действующего на принципе радиоактивного излучения, и/или радиоактивной силы или вещества;

SECTION 4. GENERAL EXCEPTIONS

4.1. Provided that the Theft of the Vehicle is not the matter, under the present Agreement events caused by followings will not be admitted as Insurance accident:

- a) intended actions of the Insurant, workers of the Insurant, Beneficiary or the Driver directed to occurrence of Insurance accident except actions connected with fulfilling civil duty or protection of own life, health, honour and dignity or third parties;
- б) driving the Insured Vehicle by person who is in alcoholic, drug and/or toxic inebriation as well as under the influence of medicine, prohibited while driving Vehicle;
- в) driving the Insured Vehicle by person who hasn't driver's license to drive corresponding modification of Vehicle and/or permission (power of attorney) of the owner of the Insured Vehicle to drive the current Vehicle under the existing legislation of Uzbekistan;
- г) exploitation of the Insured Vehicle in defective condition;
- д) usage of Vehicle by the Insurant or the Driver in the purpose of getting driving practice and participating in contests and experiments;
- е) breaking rules of fire safety, rules of keeping and transportation of flammable and explosive substances and objects;
- ж) any kind of wars, civil war or its effects, acts of terrorism, disorders, strikes, lockouts, confiscation, requisition, arrest, loss or damage of property, including Vehicle under the order of the military or civil authorities;
- з) ionizing radiation or radioactive pollution from any nuclear fuel or any radioactive waste or from inflammation of nuclear fuel;
- и) radioactive, toxic, explosive and other dangerous or polluting behavior of any object, reactor or another nuclear component;
- к) any war weapon, which acts on the basis of radioactive radiation and / or radioactive force and substance;

- к) когда общее количество пассажиров/полный вес груза, перевозимых в Застрахованном ТС превышает количество/максимальный вес, установленный на ТС заводом-изготовителем;
- л) использования Застрахованного ТС вне Территориальных пределов;
- м) если Водитель Застрахованного ТС скрылся с места события или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу), а также, если застрахованное ТС было заведомо сокрыто с места события, но в последствии было обнаружено.

4.2. Также не подлежит возмещению ущерб:

- а) нанесенный имуществу Водителя/Пассажиров, которое находилось в Застрахованном ТС в момент наступления Страхового случая;
- б) собственности арендованной, взятой в лизинг или наем Страхователем (за исключением Застрахованного ТС) или собственности, находящейся в Застрахованном ТС, а также загружаемой или разгружаемой из него.

4.3. Страховщик не несет обязательства в отношении косвенных и прочих расходов Страхователя/Водителя, которые могут быть вызваны Страховым случаем (штраф, использование арендуемого ТС, проживание в гостинице во время восстановительного ремонта, командировочные расходы, потеря дохода, простой, моральный ущерб), а также в отношении любых прямых и косвенных налогов.

4.4. Страховщик не несет обязательства в отношении любых обязательств Страхователя, которые не подлежат страховому покрытию по настоящему Договору.

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховые суммы по каждому предоставляемому покрытию указаны в Приложении №1 к настоящему Договору.

5.2. Размер общей Страховой премии по настоящему Договору, указан в части 8 Приложения 1 к настоящему Договору

5.3. Страховая премия оплачивается единовременно в течение 10 (десяти) банковских дней после подписания настоящего Договора Сторонами.

5.4. Применительно к настоящему Договору франшиза не применяется.

5.5. Все взаиморасчеты по настоящему Договору производятся в валюте, указанной в Приложении №1 к настоящему Договору.

РАЗДЕЛ 6. ДАТА ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты подписания его Сторонами и действует до окончания Периода Страхования. Обязательства Страховщика по выплате Страхового возмещения, при условии своевременной оплаты Страховой премии, вступают в силу и заканчиваются в сроки, указанные в части 1(4) Приложения №1 к настоящему Договору.

6.2. При несвоевременной оплате Страховой премии, обязательства Страховщика по настоящему Договору вступают в силу с момента зачисления Страховой премии на расчетный счет Страховщика.

6.3. Днем уплаты Страховой премии считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

6.4. Страховой полис выдается в течение 3 (трех) банковских дней после поступления Страховой премии на расчетный счет Страховщика. В случае утраты Страхового полиса, выдача дубликата Страхового полиса осуществляется Страховщиком в течение 3 (трех) банковских дней после подачи письменного заявления Страхователем.

6.5. В случае, если Страховая премия не будет оплачена в течение 30 дней со дня подписания настоящего Договора, настоящий Договор прекращает свое действие и считается недействительным с момента заключения.

РАЗДЕЛ 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

к) when the total number of passengers/total weight of goods, transporting on the Insured Vehicle exceeds maximal amount/weight, fixed to Vehicle by manufacturer;

l) usage of the Insured Vehicle out of the Insurance area;

м) if the Driver of the Insured Vehicle hid from the place of event or refused to pass medical examination (expertise) as well as if the Insured Vehicle was intentionally hid from the place of event but consequently was found.

4.2. Following damages are also not indemnified:

а) Damage caused to property of the Driver/Passengers who were in the Insured Vehicle at the moment of Insurance accident;

б) Tenanted, leased or hired belongings by the Insurant (except the Insured Vehicle) or belongings which were in the Insured Vehicle as well as loading and unloading out of it.

4.3. The Insurer is not liable in respect of indirect and other expenses of the Insurant/Driver, which can be caused by Insurance accident (fine, using of hired vehicle, living in hotel in the period of repair works, business trips expenses, loss of profit, moral detriment), as well as in respect of any direct and indirect taxes.

4.4. The Insurer is not liable in respect of any obligations of the Insurant, which are not subject to insurance coverage under this Agreement.

SECTION 5. SUM INSURED AND INSURANCE PREMIUM

5.1. Sum insured for each insurance coverage is mentioned in Appendix 1 to the present Agreement.

5.2. Amount of total Insurance premium under this Agreement is stipulated in section 8 of Appendix 1 to this Agreement.

5.3. Insurance premium is to be paid within 10 (ten) banking days after signing the present Agreement by the Parties.

5.4. Deductible is not applicable under this Agreement.

5.5. All payments under this Agreement shall be made in currency, mentioned in Appendix 1 to this Agreement.

SECTION 6. EFFECTIVE DATE AND VALIDITY PERIOD OF THE AGREEMENT

6.1. This Agreement comes into effect from the date of signing it by Parties and shall be valid till expiration of Insurance Period.

The liabilities of the Insurer to pay out the Insurance indemnity comes into effect and ends within period mentioned in section 1 (4) in Appendix 1 to this Agreement in condition of timely payment of the Insurance premium.

6.2. In case of non-timely payment of the Insurance premium, the liability of the Insurer under this Agreement comes into effect from the moment of receipt of the Insurance premium to the Insurer's bank account.

6.3. The day of payment of the Insurance premium is the day of transferring money to the Insurer's bank account.

6.4. The Insurance Policy will be issued within 3 (three) banking days after transferring the Insurance premium to the bank account of the Insurer. In case of losing the Insurance Policy, the duplicate of the Insurance Policy will be issued by the Insurer within 3 (three) banking days after submission of written statement by the Insurant.

6.5. In case if Insurance premium is not paid within 30 days after signing of this Agreement, the present Agreement shall be terminated and considered as null and void from the date of its execution.

SECTION 7. RIGHTS AND DUTIES OF THE PARTIES

В рамках настоящего Договора:

7.1. Страхователь вправе:

- a) заменить Выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом Страховщика, до того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по настоящему Договору или предъявил Страховщику требование о выплате Страхового возмещения;
- b) вносить изменения и дополнения в условия настоящего Договора по согласованию со Страховщиком;
- c) получать консультации Страховщика по вопросам страхования в течение всего срока действия настоящего Договора;
- d) при наступлении Страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по настоящему Договору;
- e) получить Страховой полис в срок, указанный в п.6.4. настоящего Договора;
- f) провести за свой счет дополнительную экспертизу.

7.2. Страхователь обязан:

- a) оплатить в установленном настоящим Договором порядке и сроки Страховую премию;
- b) в период действия настоящего Договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении настоящего Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска наступления Страхового случая.

Значительными признаются следующие изменения: передача Застрахованного ТС в аренду, залог, его продажа, снятие с учета, перерегистрация в органах БДД, использование Застрахованного ТС в целях несвойственных его техническому назначению, утеря или кража ключей, изменение места хранения (стоянки), количества лиц, допущенных к управлению Застрахованным ТС.

- c) при наступлении события, которое в рамках настоящего Договора может вызвать к Страховщику какое-либо требование, незамедлительно уведомить Страховщика о его наступлении в сроки и способом, указанным в настоящем Договоре;
- d) принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по спасению Застрахованного ТС, уменьшению или предотвращению возможных убытков. Принимая такие меры, Страхователь/Водитель обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны, а также рекомендациям завода-изготовителя ТС. Расходы, произведенные с целью спасения Застрахованного ТС, уменьшения или предотвращения возможных убытков, возмещаются Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;
- e) согласовать со Страховщиком, до начала ремонтно-восстановительных работ поврежденного Застрахованного ТС место, дату и время проведения осмотра;
- f) при наступлении страхового события, без согласия Страховщика не начинать никаких работ по демонтажу оборудования или ремонтно-восстановительных работ поврежденного ТС, за исключением случаев, когда это обусловлено необходимостью обеспечения безопасности Водителя и/или Пассажиров или выполнения приказов и распоряжений компетентных органов.
- g) предоставить Страховщику все документы, необходимые для изучения всех обстоятельств произошедшего события, указанные в настоящем Договоре.
- h) соблюдать инструкции по эксплуатации и обслуживанию Застрахованного ТС, а также использовать его только по прямому назначению, указанному в заявлении-анкете.
- i) довести до сведения лиц, допущенных к управлению Застрахованным ТС требования настоящего Договора.
- j) при наступлении страхового события не оставлять Застрахованное ТС без присмотра и соответствующих мер, предпринимаемых для предотвращения дальнейшего повреждения или гибели ТС. В случае если Застрахованное ТС было приведено в действие без согласования со Страховщиком

In the framework of the present Agreement:

7.1. The Insurant is entitled:

- a) to change the Beneficiary by notifying the Insurer, but before he has carried out any duties under the Agreement or demanded the Insurer to pay Insurance indemnity;
- b) to make changes and additions to the terms of the present Agreement after agreeing with the Insurer;
- c) to get consultations of the Insurer on questions about insurance during the validity period of the present Agreement;
- d) to demand the Insurer to fulfill its duties under the present Agreement in case of occurrence of Insurance accident;
- e) to get Insurance Policy in period mentioned in article 6.4. of the present Agreement;
- f) to conduct additional expertise at his own expense.

7.2. The Insurant shall:

- a) pay Insurance premium in order and time established by the present Agreement;
- b) within the validity period of the present Agreement immediately inform the Insurer about the known substantial changes in conditions which were reported while concluding this Agreement, if these changes could increase the level of risk of occurrence of Insurance accident;

Substantial changes are: giving the Vehicle for renting, mortgage, selling, newly registration by Road Safety Bodies, usage of the Insured Vehicle for the purposes, other than its technical purposes, loss or theft of keys, change of the place of storage (parking), number of people, who is admitted to drive the Insured Vehicle.

- c) upon occurrence of insurance event, which can give rise against the Insurer any claims in the framework of the present Agreement, inform the Insurer immediately about its occurrence in time and methods, stipulated in the present Agreement;
- d) take reasonable and accessible measures on saving the Insured Vehicle, decreasing or preventing of losses in existing situation. Taking such measures the Insurant/Driver must follow instructions of the Insurer as well as recommendations of the manufacturer if such instructions were given. Expenses, made for the purpose of saving the Insured Vehicle, decreasing or prevention of prospective losses, will be compensated by the Insurer, if such expenses were necessary or made for fulfilling the instructions of the Insurer, even if such measures were unsuccessful;
- e) coordinate with the Insurer the location, date and time of examination of the state of Insured Vehicle before the repair-and-renewal works of the damaged Insured Vehicle;
- f) upon occurrence of insurance event, not begin any work on dismantlement of facilities or repair-and-renewal works of the damaged Vehicle without permission of the Insurer, except situations when it's necessary for protection of the Driver and/or Passengers or fulfilling orders and instructions of competent authorities;
- g) present to the Insurer all documents necessary for investigation of all conditions of occurred event mentioned in the present Agreement;
- h) follow the instructions on exploitation and service of the Insured Vehicle as well as use it only as per instructions, mentioned in the insurance application form;
- i) notify the people allowed to drive the Insured Vehicle on the terms of the present Agreement;
- j) upon occurrence of insurance event, not leave the Insured Vehicle without custody and without taking corresponding measures to prevent further damage or loss of the Vehicle. In case of movement of the Insured Vehicle without agreeing with the Insurer (except it's necessary for the purpose of

(за исключением того, что необходимо в интересах безопасности или для исполнения приказов, исходящих от любых соответствующих властей), то любое увеличение ущерба будет исключено из суммы возмещения, которое выплачивается в соответствии с настоящим Договором;

к) предоставлять Страховщику или его представителям в любое (в пределах разумного) время доступ к осмотру Застрахованного ТС, его частей и Дополнительного оборудования;

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

7.3. Страховщик обязуется:

а) выдать Страховой полис в сроки установленные в п.6.4. настоящего Договора;

б) после получения всех необходимых документов и признания факта наступления Страхового случая произвести Страховое возмещение Страхователю в порядке и в сроки, указанные в настоящем Договоре;

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

7.4. Страховщик имеет право:

а) требовать от Страхователя выполнения обязанностей по настоящему Договору;

б) на проведение предупредительных мероприятий, направленных на уменьшение вероятности наступления Страхового случая;

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

г) отказать в выплате Страхового возмещения, если Страхователь:

- не известил Страховщика о произошедшем Страховом случае в сроки, установленные настоящим Договором;

- не представил документы и сведения, необходимые для установления Страхового случая, а также для выяснения причинной связи этого случая с наступившим результатом или представил заведомо ложные доказательства;

- уже получил компенсацию полностью или частично от третьих лиц в связи с данным Страховым случаем;

- выдвигает требования о возмещении ущерба с целью обмана;

- для осуществления требования сообщает или использует ложные сведения;

- с учетом раздела 10 отказался от претензий к лицу, причинившему вред (ущерб или убыток), или отказался передать Страховщику документы, необходимые для предъявления регрессного требования;

е) потребовать изменения условий настоящего Договора или уплаты дополнительной Страховой премии в случае уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение риска. Если Страхователь возражает против изменения условий настоящего Договора или доплаты Страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Узбекистан с последующим возмещением оплаченной Страховой премии за не истекший Период страхования, за вычетом расходов, произведенных Страховщиком в размере 10% от уплаченной Страховой премии;

ф) потребовать расторжения настоящего Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением настоящего Договора, в случае неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных настоящим Договором.

7.5. Заключение настоящего Договора в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по настоящему Договору, если

security or for fulfilling the orders, which were given by any competent authorities), that any increasing of the damage will be excepted out of indemnity sum which is to be paid in accordance with the present Agreement;

к) allow the Insurer or its official representatives access to the inspection of Insured Vehicle or its parts and Additional equipment at any (in the range of reasonable) time;

л) keep confidentiality of information obtained from the Insurer, excluding cases, when the Insurant must present information to the state bodies and other organizations in accordance with existing legislation of the Republic of Uzbekistan.

7.3. The Insurer shall:

а) issue the Insurance Policy within the period mentioned in clause 6.4 of the present Agreement;

б) make payment of Insurance indemnity to the Insurant in order and time mentioned in the present Agreement after receipt of all necessary documents and admission of the fact of occurrence of Insurance accident;

с) keep confidentiality of information obtained from the Insurant, excluding cases, when the Insurer must present information to the state bodies and other organizations in accordance with existing legislation of the Republic of Uzbekistan.

7.4. The Insurer is entitled:

а) to demand the Insurant to fulfill his duties under the present Agreement;

б) to take preventive measures directed to decrease the occurrence of the Insurance accident;

в) to prolong the payment of Insurance indemnity if in connection with the damage caused, investigation or court investigation in relation to the Insurant was initiated;

г) to refuse the payment of Insurance indemnity if the Insurant:

- didn't notify the Insurer on the Insurance accident in period mentioned in the present Agreement;

- didn't present documents and data necessary for establishment of the Insurance accident as well as for ascertainment the caused relation of this event with accrued result or knowingly presented false evidences;

- has got compensation fully or partly from the third parties in connection with such Insurance accident;

- sets up a claim on indemnifying the damage for the purpose of deception;

- presents or uses false data for the execution of requirements;

- subject to the section 10 waived claims in regard to the person who caused an injury (damage) or refused to present documents necessary for raising recourse claim;

е) to request to change the terms of the present Agreement or payment of additional Insurance premium in case of notification on such situations, entailing to the increase of the risks. If the Insurant refuses to change the terms of the present Agreement or pay an additional Insurance premium the Insurer has a right to require termination of the Agreement in order, established by the existing legislation of the Republic of Uzbekistan with further compensation of paid Insurance premium for unexpired Insurance Period after deduction of the charges made by the Insurer in the amount of 10% of the paid Insurance premium;

ф) to require termination of the present Agreement and compensation of the damages caused by termination of the present Agreement in case of non-fulfillment of liabilities by the Insurant mentioned in the present Agreement.

7.5. Concluding this Agreement in favor of the Beneficiary doesn't exempt the Insurant from fulfillment of its obligations under the present Agreement if otherwise isn't

данным Договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор.

РАЗДЕЛ 8. РАССМОТРЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЙ

8.1. При наступлении события, которое в рамках настоящего Договора могло бы обосновать какое-либо требование к Страховщику, Страхователь обязан:

8.1.1. немедленно уведомить об этом Страховщика любым доступным способом, как только это возможно, но не позднее чем через 72 часа и в течение 5 (пяти) банковских дней после наступления события предоставить Страховщику письменное заявление с указанием причин и обстоятельств возникновения таких событий.

8.1.2. немедленно заявить о событии в правоохранительные органы (БДД и/или ОПО и/или ОВД) с обязательным составлением протокола или административного акта на месте события.

Условие, оговоренное в п. 8.1.2. не является обязательным в случаях, когда размер ущерба/повреждения не превышает 5% от Страховой суммы, установленной на соответствующее Застрахованное ТС по настоящему Договору.

При объективной невозможности обращения в вышеуказанные компетентные органы, допускается получение письменных показаний свидетелей и участников произошедшего события с указанием Ф.И.О., адреса проживания свидетелей и участников.

8.1.3. предъявить Страховщику поврежденное ТС к осмотру, либо сделать фотографии или видео съемку всех поврежденных частей ТС и согласовать со Страховщиком свои дальнейшие действия до начала проведения ремонтно-восстановительных работ.

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

8.2.1. При повреждении ТС:

- a) Страховой полис;
- b) документальное подтверждение (постановление или справку) от компетентных органов, уполномоченных проводить расследование обстоятельств наступившего события, с указанием участников и обстоятельств происшествия;
- c) свидетельства о регистрации ТС или технический паспорт;
- d) водительское удостоверение Водителя;
- e) при необходимости, заключение судебно-медицинской экспертизы Водителя;
- f) доверенность на право вождения или иной документ, приравненный к доверенности, подтверждающий право пользования или распоряжения Застрахованным ТС от имени собственника;
- g) наряд заказ/калькуляцию на проведение ремонтно-восстановительных работ, составленного станцией технического обслуживания (далее по тексту – СТО), с указанием перечня всех работ, запасных частей и материалов, необходимых для восстановления ТС.

8.2.2. При Похищении ТС или его отдельных частей, деталей, Дополнительного оборудования, а также в случае гибели или повреждения ТС произошедшего в результате его похищения:

- a) Страховой полис;
- b) документальное подтверждение (постановление или справку) от следственных органов, уполномоченных проводить расследование обстоятельств наступившего события;
- c) свидетельства о регистрации Застрахованного ТС или технический паспорт (если не похищено с Застрахованным ТС);
- d) водительское удостоверение Водителя (если оно не похищено с Застрахованным ТС);
- e) доверенность на право вождения или иной документ, приравненный к доверенности, подтверждающий право пользования или распоряжения ТС от имени собственника (если не похищено с Застрахованным ТС);
- f) наряд заказ/калькуляцию на проведение ремонтно-

mentioned by the present Agreement or the liabilities of the Insurant were fulfilled by the person in favor of whom the Agreement was concluded.

SECTION 8. EXAMINATION OF THE CLAIMS

8.1. In occurrence of accident, which could justify requirements of Insurant to the Insurer in the framework of the present Agreement, the Insurant shall:

8.1.1. immediately inform the Insurer on it by any accessible way, as soon as it's possible, but not later than 72 hours and within 5 (five) banking days after occurrence of the accident send written statement on reasons and circumstances of the accident to the Insurer;

8.1.2. immediately inform competent authorities (Road Safety and/or Fire Protection and/or Internal Affairs Department) on the accident with compiling protocol or administrative act at place of the accident;

Term mentioned in clause 8.1.2 is not applicable in cases when the extent of damage does not exceed 5% of the Sum insured fixed for the relevant type of Insured Vehicle under this Agreement.

In case of objective impossibility of applying to the above competent authorities, it's allowed to get written witnesses' and participants' statements of the occurred accident indicating first and last name, address of habitation of the witnesses and participants.

8.1.3. present the damaged Vehicle to the Insurer for inspection or make photos or videos of all damaged parts of the Vehicle and agree on the further actions with the Insurer before beginning of repair-and-renewal works.

8.2. The Insurant shall enclose following original documents to the written statement on occurrence of insurance event:

8.2.1. In case of damage of the Vehicle:

- a) Insurance Policy;
- b) documentation (resolution or certificate) of competent authorities which are authorized to investigate the circumstances of occurred accident indicating the participants and conditions of the accident;
- c) registration certificate of the Vehicle or technical passport;
- d) driving license of the Driver;
- e) if necessary, medicolegal report on the Driver;
- f) power of attorney for the right to drive or other document, equated to power of attorney, confirming the right to use or dispose of the Insured Vehicle on behalf of the owner;
- g) warrant order/estimate for conducting repair-and-renewal works made by maintenance station which specifies the list of all works, spare parts and materials, necessary for repairing of the Vehicle.

8.2.2. In case of Theft of the vehicle or its parts, components, Additional equipment as well as in case of loss or damage of the Vehicle caused as a result of its theft:

- a) Insurance Policy;
- b) documentation (resolution or certificate) of investigatory powers which are authorized to investigate the circumstances of occurred accident;
- c) registration certificate of the Vehicle or technical passport (if it's not stolen with the Insured Vehicle);
- d) driving license of the Driver (if it's not stolen with the Insured Vehicle);
- e) power of attorney for the right to drive or other document equated to power of attorney confirming the right to use or dispose of the Vehicle on behalf of the owner (if it's not stolen with the Insured Vehicle);
- f) warrant order/estimate for conducting repair-and-renewal

восстановительных работ, составленного СТО, с указанием перечня всех работ, запасных частей и материалов, необходимых для восстановления ТС (данный пункт (f) не относится к случаю Похищения ТС целиком).

8.2.3. При причинении телесных повреждений и/или материального ущерба Третьим лицам:

- a) Страховой полис;
- b) документ (исковое заявление Третьего лица или письма либо любой иной документ), полученный Страхователем/Водителем в связи с происшедшим событием;
- c) протокол или акт, составленный уполномоченными представителями правоохранительных органов (БДД и/или ОПО и/или ОВД) на месте события;
- d) при необходимости заключение судебно-медицинской экспертизы (Водителя и/или Третьих лиц);
- e) решение суда (в случае, если Страховщик непосредственно не взаимодействует с Третьими лицами согласно пункту 3.2.4 (c) настоящего Договора).

8.2.4. При получении телесных повреждений Застрахованными лицами:

- a) Страховой полис;
- b) протокол или акт, составленный уполномоченными представителями правоохранительных органов (БДД и/или ОПО и/или ОВД) на месте события;
- c) заключение судебно-медицинской экспертизы (Водителя и Третьих лиц);
- d) документы лечебных учреждений, свидетельствующие о временной или постоянной нетрудоспособности Застрахованных лиц по причине несчастного случая, произошедшего в результате ДТП (выписку из истории болезни Застрахованного лица, заключение ВТЭК);
- e) в случае смерти – Свидетельство о смерти.

8.3. При необходимости Страховщик вправе принять решение о признании или не признании страхового события Страховым случаем без требования представления полного перечня документов, указанных в п. 8.2. настоящего Договора. Представленные оригиналы документов после снятия ксерокопий и заверения их Страховщиком возвращаются Страхователю.

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

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

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

РАЗДЕЛ 9. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховое возмещение по настоящему Договору выплачивается следующим образом:

9.1.1. При Гибели ТС или Похищении ТС – в размере страховой суммы, указанной в части 3 Приложения №1 к настоящему Договору.

При Похищении ТС или его отдельных частей, деталей, Дополнительного оборудования, а также в случае гибели или повреждения ТС произошедшего в результате его похищения выплата Страхового возмещения производится по окончании срока предварительного расследования органами Министерства внутренних дел.

9.1.2. При Повреждении ТС – Страховщик (по согласованию Сторон), возместит ущерб путем ремонтно-восстановительных работ поврежденного ТС, либо путем выплаты Страхового возмещения Страхователю/Выгодоприобретателю в сумме наряд заказа/калькуляции на проведение ремонтно-восстановительных работ составленной

works made by maintenance station which specifies the list of all works, spare parts and materials necessary for repairing the Vehicle (this clause (f) is not applicable to the case of Theft of the Vehicle entirely).

8.2.3. In case of infliction of bodily damages and/or physical injuries to the Third Parties:

- a) Insurance Policy;
- b) document (the Third Parties' statement of claim or letters or any other document) obtained by the Insurant/Driver in connection with occurred accident;
- c) protocol or act made at place of the event by authorized representatives of law machineries (Road Safety and/or Fire Protection and/or Internal Affairs Department);
- d) if necessary, forensic conclusion (on the Driver and/or the Third Parties);
- e) court decision (if the Insurer doesn't cooperate directly with Third Parties as per clause 3.2.4 (c) of this Agreement).

8.2.4. In case of bodily injuries of the Insured persons:

- a) Insurance Policy;
- b) protocol or act made at place of the event by authorized representatives of law machineries (Road Safety and/or Fire Protection and/or Internal Affairs Department);
- c) medicolegal report (on the Driver and/or the Third Parties);
- d) documents of patient care institutions attesting about temporary or permanent disability of the Insured persons on the score of the accident happened as a result of traffic accident (case record of the Insured persons, conclusion of medico-labor expert comission);
- e) in case of death - certificate of death.

8.3. If necessary the Insurer has right to make decision on admitting or not admitting the insurance event as Insurance accident without requirement to present full list of documents mentioned in article 8.2 of the present Agreement. Presented original documents will be returned to the Insurant after having copied and assuring by the Insurer.

8.4. After examination of all circumstances related to the current event the Insurer makes decision on admission or non-admission the occurred event as the Insurance accident.

In case the Insurer admits the occurred event as the Insurance accident, the sum to be paid as the Insurance indemnity shall be established, thereafter it will be fixed in the insurance accident certificate.

8.5. In case the criminal case, civil proceeding or proceeding on infliction of administrative vindication on the fact of Insurance accident is commenced, the Insurer shall have the right to prorogue decision on the matter of the sum to be paid till the moment of making appropriate decision by competent authorities.

SECTION 9. PROCEDURE OF INSURANCE INDEMNITY PAYMENT

9.1. Insurance indemnity under the present Agreement is to be paid as follows:

9.1.1. In case of Loss of the Vehicle or Theft of the Vehicle – in the amount of Sum insured mentioned in section 3 of Appendix 1 to the present Agreement.

In case of Theft of the Vehicle or its parts, components, Additional equipment as well as in case of loss or damage of the Vehicle caused as a result of its theft, Insurance indemnity will be paid after the expiration of preliminary investigation period by bodies of the Ministry of internal affairs.

9.1.2. In case of Damage of the Vehicle – (under agreement of the Parties) the Insurer indemnifies the damage by repair-and-renewal works of the damaged Vehicle or by paying Insurance indemnity to the Insurant/Beneficiary within the sum of warrant order/estimate for conducting repair-and-renewal works made by maintenance station but not more

СТО, но не более страховой суммы установленной по данному ТС.

Страховщик также возместит расходы:

а) связанные с устранением скрытых повреждений, выявленных в процессе ремонтно-восстановительных работ Застрахованного ТС, которые вызваны Страховым случаем и подтверждены документально СТО, производящей ремонт поврежденного ТС.

Примечание:

Для этого Страхователь обязан до момента устранения скрытых повреждений приостановить ремонтно-восстановительные работы, известить Страховщика об их обнаружении, согласовать место, дату и время проведения осмотра Застрахованного ТС его представителем и направить Страховщику письменное заявление о выплате дополнительного Страхового возмещения. Если в результате осмотра установлено, что обнаруженные скрытые повреждения возникли в результате наступления Страхового случая, то Страховщик определяет величину убытка, вызванного скрытыми повреждениями, и производит дополнительное Страховое возмещение, либо осуществляет ремонт с согласия Страхователя.

Неисполнение Страхователем обязанностей, изложенных в настоящем примечании, дает Страховщику право отказать Страхователю в дополнительной страховой выплате.

б) связанные с оценкой нанесенного ущерба Застрахованного ТС в результате наступления Страхового случая, произведенного СТО.

После выплаты Страховщиком Страхового возмещения в размере Страховой суммы, относительно любого Застрахованного ТС, указанного в Приложении №1, в соответствии с подразделом 3.1. настоящего Договора, право собственности на данное ТС и/или на его остатки переходит к Страховщику. В противном случае Страховщик оставляет за собой право выплатить Страховое возмещение за вычетом остаточной стоимости ТС.

9.1.3. При причинении телесных повреждений и/или материального ущерба Третьим лицам – в размере ущерба, причиненного Страхователем /Водителем за нанесение телесных повреждений и/или материального ущерба Третьим лицам (или в сумме, присужденной Страхователю/Водителю решением суда), но не более Страховой суммы, указанной в части 4 Приложения 1 к настоящему Договору. Страховое возмещение выплачивается потерпевшему, Третьему лицу или Страхователю.

9.1.4. При получении телесных повреждений Застрахованными лицами Страховая выплата производится в следующем соотношении к Страховой сумме, указанной в части 5 Приложения №1 к настоящему Договору:

за легкие телесные повреждения, не повлекшие за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности – 0,5%

за легкие телесные повреждения, повлекшие за собой кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности - 10%

за телесные повреждения средней тяжести – 40%

за тяжкие телесные повреждения – 80%

в случае смерти – 100%

Общая сумма страховых выплат каждому Застрахованному лицу по каждому Страховому случаю, покрываемому подразделом 3.3. настоящего Договора, с учетом ранее выплаченных сумм не должна превышать 100% от страховой суммы, указанной в части 5 Приложения №1 к настоящему Договору.

9.2. Каждый платеж, произведенный Страховщиком на покрытие ущерба при наступлении Страхового случая, оговоренного в подразделах 3.1., 3.2., 3.3. Раздела 3 настоящего Договора, уменьшает страховую сумму на сумму такого платежа, если Страхователем не оплачивается дополнительная Страховая премия для восстановления Страховой суммы.

9.3. Выплата Страховщиком Страхового возмещения Страхователю/Застрахованным лицам, Третьим лицам или

than the Sum insured fixed for the current Vehicle.

The Insurer also indemnifies charges:

a) connected with covert damage repairs ascertained in process of repair-and-renewal works of the Insured Vehicle which were resulted from Insurance accident and documentary confirmed by maintenance station repairing the damaged Vehicle

Note:

The Insurant must suspend repair-and-renewal works before repairing covert damages, inform the Insurer on its discovery, agree on place, date and time to inspect the Insured Vehicle by Insurer's representative and send the Insurer written statement on additional Insurance indemnity payment. If it was established in the issue of inspection that the discovered covert damages were caused as a result of occurrence of the Insurance accident, then the Insurer will estimate the damage caused by covert damages and pay additional Insurance indemnity or conduct repair works under the consent of Insurant.

Non-fulfillment of the obligations by the Insurant established in the present note, grants to the Insurer rights to refuse the Insurant on the payment of additional Insurance indemnity.

b) connected with estimation of the caused damage to the Insured Vehicle as a result of Insurance accident, made by maintenance station.

After payment of the Insurance indemnity by the Insurer in the amount of the Sum insured in regard to any Insured Vehicle mentioned in Appendix 1, under subsection 3.1 of the present Agreement, the right of property for the current Vehicle and/or its remains falls to the Insurer. Otherwise the Insurer keeps the right to pay Insurance indemnity after the deduction of depreciated cost of the Vehicle.

9.1.3. In case of infliction of bodily damages and/or material damage to the Third Parties – in extent of damage made by the Insurant/Driver for infliction bodily damages and/or material damages to the Third Parties (or in amount, imposed to the Insurant/Driver by the decision of court) but not more than the Sum insured mentioned in section 4 of Appendix 1 to the present Agreement. The Insurance indemnity will be paid to the victim, Third Parties or Insurant.

9.1.4. In case of getting bodily damages by the Insured persons Insurance indemnity will be paid in following correlation to the Sum insured mentioned in section 5 of Appendix 1 to the present Agreement:

for light bodily damages which did not entail short-term disorder of health or minor consistent loss of general earning capacity – 0.5%

for light bodily damages entailed short-term disorder of health or minor consistent loss of general earning capacity – 10%

for middle severity bodily damages – 40%

for grievous bodily damages – 80%

in case of death – 100%

Amount of insurance payouts for each Insured person on each Insurance accident covered by subsection 3.3 of the present Agreement with an allowance for previously paid sum must not exceed 100% of the Sum insured mentioned in section 5 of Appendix 1 to the present Agreement.

9.2. Each payment made by the Insurer for indemnifying the damages in case of occurrence of Insurance accident mentioned in subsection 3.1, 3.2, 3.3 of Section 3 of the present Agreement decreases the Sum insured less the sum of such payment if the Insurant does not pay additional Insurance premium for restoring the Sum insured.

9.3. Insurance indemnity payment to the Insurant/Insured persons, the Third Parties or Beneficiary will be made by the

Выгодоприобретателю производится в течение 10 (десяти) банковских дней со дня признания Страхового случая и подписания Акта о страховом случае.

9.4. В случае отказа в выплате страхового возмещения Страховщик обязан сообщить об этом Страхователю не позднее, чем в течение 15 (пятнадцати) дней после письменного обращения за выплатой Страхового возмещения. Отказ должен содержать мотивированное обоснование его причин.

В случае не согласия с решением Страховщика, Страхователь может требовать назначения независимого эксперта для урегулирования претензии и/или передать на рассмотрение уполномоченного суда.

РАЗДЕЛ 10. СУБРОГАЦИЯ

10.1. К Страховщику, уплатившему полностью, или частично Страховое возмещение переходит в пределах этой суммы право регрессного требования, которое Страхователь или Выгодоприобретатель, Водитель имеет к лицу, ответственному за причиненный вред (ущерб). При этом исключается переход к Страховщику права регрессного требования, которое Страхователь или Выгодоприобретатель имеет к Водителю.

10.2. Если иное не предусмотрено подразделом 10.1, Страхователь или Выгодоприобретатель обязан при получении Страхового возмещения передать Страховщику все необходимые документы и предпринять все действия, для реализации права регрессного требования.

10.3. При отказе Страхователя или Выгодоприобретателя от претензий к лицу, причинившему вред (ущерб) или от прав, обеспечивающих реализацию требований к нему, а также при отказе передать Страховщику документы, необходимые для предъявления регрессного требования, Страховщик освобождается от выплаты Страхового возмещения. Во избежание сомнений, Страховщик подтверждает, что исключение перехода к Страховщику права регрессного требования, которое Страхователь или Выгодоприобретатель имеет к Водителю, не является отказом от претензий или от прав, обеспечивающих реализацию требований к Водителю для целей настоящего положения и, соответственно, не освобождает Страховщика от обязанности выплатить Страховое возмещение при использовании Страхователем или Выгодоприобретателем подраздела 10.1.

РАЗДЕЛ 11. РАСТОРЖЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

11.1. Настоящий Договор может быть досрочно расторгнут по письменному уведомлению одной из Сторон после осуществления взаиморасчетов между Сторонами, при условии, что такое уведомление будет осуществлено не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты расторжения.

11.2. При требовании Страховщика о досрочном расторжении настоящего Договора, обусловленном нарушением Страхователем своих обязательств, уплаченная Страховая премия возврату не подлежит. При требовании Страхователя о досрочном расторжении настоящего Договора, обусловленном нарушением Страховщиком своих обязательств Страховая премия возвращается за не истекший Период страхования пропорционально уплаченной Страхователем Страховой премии.

11.3. Действие Договора прекращается в случаях:

- a) истечения Периода страхования;
- b) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;
- c) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 12. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

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

12.2. В случае несвоевременной оплаты Страховой премии

Insurer within 10 (ten) banking days after recognition of Insurance accident and signing the certificate of insurance accident.

9.4. In case of refusal of Insurance indemnity payment the Insurer must inform the Insurant on it not later than within 15 (fifteen) days after submission of written statement for Insurance indemnity payment. The refusal must include reasoned justification of refusal.

In case of disagreement with the decision of the Insurer, the Insurant may require to appoint an independent expert for claim settlement and/or to pass this claim for resolution to authorized court.

SECTION 10. SUBROGATION

10.1. Right of regress claim of the Insurant or Beneficiary, Driver against the person responsible for caused damage falls to the Insurer who paid the Insurance indemnity fully or partly in the amount of this sum. It is also exceeds the right of regress claim of Insurer for the Insurant or Beneficiary against the Driver.

10.2. Subject to the subsection 10.1, after the receipt of Insurance indemnity the Insurant or Beneficiary must pass all necessary documents and undertake actions for realizing right of recourse claim.

10.3. In case of the Insurant's/Beneficiary's refusal of claim against the person who caused a damage or rights guaranteeing realization of claims against such person, as well as in case of refusal to pass to the Insurer the documents necessary for raising recourse claim, the Insurer shall be exempted to pay the Insurance indemnity. For avoidance of doubt, Insurer acknowledges that exclusion of transfer of right of regress claim of the Insurant or Beneficiary against the Driver shall not constitute refusal to claim or rights guaranteeing realization of claims against the Driver for the purposes of this provision, and, accordingly, shall not relieve the Insurer from the obligation to pay the Insurance indemnity if the Insurant or Beneficiary relies on the subsection 10.1.

SECTION 11. CANCELLING AND DISCHARGE THE AGREEMENT

11.1. The present Agreement may be terminated pre-terminly under written notification of one of the Parties after the mutual settlements of Parties in condition that such notification will be made not later than 30 (thirty) days before date of termination.

11.2. In case the Insurer requires pre-term termination of the present Agreement due to breach by the Insurant of its obligations, paid Insurance premium shall not be subject to return. Otherwise, in case when there is no any breach made by Insurant under this Agreement, Insurance premium shall be returned for the unexpired Insurance Period.

11.3. Validity of the Agreement expires in case of:

- a) expiration of Insurance Period;
- b) fulfillment of the Insurer's obligations to the Insurant in corpora;
- c) in other cases foreseen by existing legislation of the Republic of Uzbekistan.

SECTION 12. RESPONSIBILITIES OF THE PARTIES

12.1. For non-fulfillment or improper fulfillment of obligations the Parties shall bear responsibility under the existing legislation of the Republic of Uzbekistan.

12.2. In case of untimely payment of Insurance premium,

Страхователь/Выгодоприобретатель выплачивает Страховщику пеню в размере 0,2% от суммы неоплаченной Страховой премии за каждый день просрочки, но не более 50% от просроченной суммы. Уплата пени не освобождает Страхователя от обязанности уплаты Страховой премии.

12.3. За просрочку выплаты причитающегося Страхового возмещения, Страховщик выплачивает пеню в размере 0,2% от просроченной суммы за каждый день просрочки, но не более 50% от суммы неоплаченного Страхового возмещения. Уплата пени не освобождает Страховщика от обязанности выплаты Страхового возмещения.

12.4. За неосновательный полный или частичный отказ от исполнения принятых обязательств по настоящему Договору, Сторона, нарушившая свои обязательства, уплачивает другой Стороне штраф в размере 15% суммы, от уплаты которой он отказался или уклонился.

12.5. Сторона, допустившая неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору, освобождается от ответственности, если такое неисполнение явилось следствием действия обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажора). Под форс-мажором следует понимать любые неожиданные и чрезвычайные обстоятельства, не поддающиеся воле и контролю Сторон. В применении к данному Договору форс-мажором являются нижеследующие обстоятельства, непосредственно повлиявшие на исполнение Сторонами своих обязательств:

- наводнения, пожары, землетрясения, другие стихийные бедствия;
- забастовки, массовые беспорядки;
- установление блокады, война, военные действия, вторжение войск, гражданская война, мятеж, революция, восстание, бунт, государственный переворот;
- ядерные и иные вредные излучения, ядерное, химическое, бактериологическое или иное заражение местности;
- эмбарго, моратории;
- акты, указы, постановления, приказы, инструкции или действия органов государственной власти и управления, которые ограничивают Стороны в принятии необходимых действий и мер.

При наступлении форс-мажора Сторона, допустившая неисполнение своих обязательств, обязана известить в письменном виде в течение 5 (пяти) дней другую Сторону с указанием предполагаемых сроков исполнения обязательств. По минованию форс-мажора Сторона обязана немедленно исполнить свои обязательства по настоящему Договору.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. В случае возникновения споров, требований или разногласий по вопросам, предусмотренным настоящим Договором или в связи с ним, Стороны примут меры к разрешению их путем переговоров.

13.2. При невозможности разрешения споров, разногласий или требований, возникающих из настоящего Договора или в связи с ним, в том числе касающиеся его исполнения, нарушения, прекращения или недействительности, путем переговоров, то они подлежат разрешению в Хозяйственном суде г. Ташкента в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

14. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

14.1. Все дополнения и изменения к настоящему Договору, а также пролонгация или прекращение должны быть совершены в письменном виде с согласия Сторон.

14.2. Взаимоотношения Сторон, не описанные в настоящем Договоре, регулируются действующим законодательством Республики Узбекистан.

14.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, хранящихся по одному экземпляру у каждой из Сторон и имеющих одинаковую юридическую силу. Текст на русском языке является основной версией Договора. Текст, переведенный на английский язык, прилагается только как руководство, и ошибки в английском варианте не означают

the Insurant/Beneficiary is to pay fine to the Insurer in the amount of 0.2% of the sum of unpaid Insurance premium for each day of delay but not more than 50% of the sum delayed. Payment of the fine does not remit the Insurant to pay the Insurance premium.

12.3. For delay of payment of Insurance indemnity, the Insurer is to pay fine in amount of 0.2% of unpaid Insurance indemnity for each day of delay, but not more than 50% of the sum delayed. Payment of the fine does not remit the Insurer to pay the Insurance indemnity.

12.4. For unmaintainable fully or partly refusal to fulfill undertaken obligations under the present Agreement, the Party which breached its obligations is to pay fine to the other party in the amount of 15% of the sum he refused or evaded to pay.

12.5. The non-performance or delay in performance by the Parties, or either of them of any obligation under this Agreement shall be excused if, and to the extent that, such non-performance or delay is caused by force majeure events. The term force majeure shall mean any unexpected or extraordinary event beyond the control of the Parties. Force majeure events may include any of the following events directly affected to the fulfillment by the Parties of their obligations:

- floods, fires, earthquakes, other disasters;
- riots, public disorders;
- blockades, wars, military actions, intrusion, civil war, riots, revolutions, strikes, coup d'etat;
- nuclear and other harmful radiations, nuclear, chemical, bacteriological or other area contamination;
- embargo, moratorium;
- acts, decrees, resolution, orders, instructions or actions of state authorities which limit Parties to take necessary measures.

The Party facing a force majeure event and failing to perform its obligations shall notify the other Party in writing within 5 (five) days with a supposed timeframe of performance. The Party shall perform its obligations hereof once the force majeure event ceases to exist.

SECTION 13. PROCEDURE OF DISPUTES RESOLUTION

13.1. In case of disputes, requirements or disagreements on items, stipulated under the present Agreement or in connection with it, the Parties will take the measures to resolve them via negotiations.

13.2. In case of impossibility of resolution the disputes, disagreements or requirements arising out of the present Agreement or in connection with it, as well as relating to its fulfillment, breach or invalidity via negotiations, then they shall be resolved in Economic court of Tashkent city in accordance with the existing legislation of the Republic of Uzbekistan.

SECTION 14. MISCELLANEOUS TERMS

14.1. All amendments and changes to the present Agreement, as well as prolongation or termination shall be made in written form under the mutual consent of the Parties.

14.2. Relations of the Parties not stipulated under the present Agreement, shall be governed by the existing legislation of the Republic of Uzbekistan.

14.3. The present Agreement is made in two copies, being kept by each Party and having the equal legal force.

The Russian text of the Agreement is the main version. The attached English text is for guidance only and mistakes in English version do not mean changes in terms of this

изменений в условиях настоящего Договора.

Agreement.

**ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И
ПОДПИСИ СТОРОН**

**LEGAL ADDRESSES, REQUISITES AND
SIGNATURES OF THE PARTIES**

СТРАХОВЩИК:

Страховая организация ООО «Alfa Invest»

Адрес: Республика Узбекистан, г. Ташкент,
ул. Лабзак, 10.

Тел: +998 71 120 68 00

Факс: +998 71 120 68 01

В/сч : 2021 4000 5042 7360 6001

в АИКБ “Ипак Йули”

МФО: 00444

ИНН: 204 628 206

ОКОНХ: 96220

INSURER:

**Limited Liability Company Insurance
Organization «Alfa Invest»**

Address: 10, Labzak street, Tashkent,
Republic of Uzbekistan

Phone: +998 71 120 68 00

Fax: +998 71 120 68 01

Banking account: 2021 4000 5042 7360 6001

in OICB “Ipak Yuli”

Code of the bank: 00444

TIN: 204 628 206

Code of the branch: 96220

**Директор Департамента
общего страхования
Хусанов А.А.**

**Director of the Common
Insurance Department
Khusanov A.A.**

ПОДПИСЬ М.П.

signature stamp

СТРАХОВАТЕЛЬ:

INSURANT:

ПОДПИСЬ М.П.

signature stamp

| | | | |
|---|-----------------------|-------------|---|
| APPENDIX 1 to the AGREEMENT FOR COMBINED INSURANCE OF VEHICLES ПРИЛОЖЕНИЕ 1 к ДОГОВОРУ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ | № ____/____/____-____ | dated от | October, __, 2020 «__» октября 2020 г. |
|---|-----------------------|-------------|---|

| ЧАСТЬ 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ / SECTION 1. GENERAL INFORMATION | | | | |
|---|---|---|--|------------------------|
| 1. | Страхователь/Insurant | | | |
| 2. | Адрес Страхователя/Address of the Insurant | | | |
| 3. | Выгодоприобретатель/Beneficiary | | | |
| 4. | Период страхования/Insurance Period | Указан в Полисе страхования / As mentioned in Insurance Policy | | |
| 5. | Валюта Договора/Currency of the Agreement | All mutual settlements are to be made in the national currency of the Republic of Uzbekistan - "sum". Все взаиморасчеты будут проводиться в национальной валюте Республики Узбекистан - «сум». | | |
| 6. | Территориальные пределы/Insurance area | Республика Узбекистан / Republic of Uzbekistan | | |
| ЧАСТЬ 2. СВЕДЕНИЯ О ТРАНСПОРТНОМ СРЕДСТВЕ / SECTION 2. INFORMATION ABOUT THE VEHICLE | | | | |
| 1. | Марка, модель и модификация/Make, model, modification | | | |
| 2. | Регистрационный №/ Registration number | | | |
| 3. | Год выпуска/ Production year | | | |
| 4. | № технического паспорта/ Vehicle technical passport № | | | |
| 5. | Страховая стоимость ТС/Insurance sum of the Vehicle | | | |
| 6. | Водители/Drivers | Любое лицо, которое удовлетворяет требованиям, изложенные в определении понятия «Водитель» / Any person that meets the conditions listed in the definition of the notion of "Driver" | | |
| ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ / ADDITIONAL EQUIPMENT | | | | |
| Вписывается наименование Дополнительного оборудования / Name of Additional equipment | | Вписывается стоимость Дополнительного оборудования/ Cost of Additional equipment | | |
| | | | | |
| ЧАСТЬ 3. ГИБЕЛЬ, ПОХИЩЕНИЕ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЕ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА / SECTION 3. LOSS, THEFT OR DAMAGE OF THE VEHICLE | | | | |
| Страховая сумма Sum insured (сум) | | Страховая премия Insurance premium (сум) | Франшиза условная/безусловная на одно застрахованное ТС Conditional/Unconditional deductible for each Insured Vehicle | |
| | | | Not applicable / не применяется | |
| ЧАСТЬ 4. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ / SECTION 4. CIVIL LIABILITY IN THE FACE OF THE THIRD PARTIES | | | | |
| Покрытие Coverage | Количество Застрахованных ТС Quantity of the Insured Vehicles | Страховая сумма на каждое застрахованное ТС/ Sum insured per each Vehicle (сум) | Страховая премия Insurance premium (сум) | Франшиза Deductible |
| За нанесение вреда жизни и здоровью Третьих лиц / For damaging health and life of Third Persons/Parties | | | | _____ |
| За нанесения вреда имуществу Третьих лиц / For damaging property of Third Persons/Parties | | | | _____ |
| ВСЕГО/TOTAL | | | | _____ |
| ЧАСТЬ 5. НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ С ЗАСТРАХОВАННЫМИ ЛИЦАМИ SECTION 5. ACCIDENTS WITH THE INSURED PERSONS | | | | |
| Застрахованные лица Insured persons | Количество Застрахованных лиц Quantity of the Insured persons | Страховая сумма на каждое Застрахованное лицо Sum insured for each Insured person (сум) | Страховая премия Insurance premium (сум) | |
| 1. Пассажиры/Passengers | | | | |
| 2. Водитель/Driver | | | | |
| ВСЕГО/TOTAL | | | | |
| ЧАСТЬ 6. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПОКРЫТИЕ / SECTION 6. ADDITIONAL COVERAGE | | | | |
| Вписывается наименование Страховой оговорки и ее №/Title and № of Insurance Clause | | | Вписывается Страховая премия Страховой оговорки/Insurance premium of Insurance Clause | |
| | | | | |
| ЧАСТЬ 7. ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ / SECTION 7. TOTAL INSURANCE PREMIUM (сум) | | | | |
| | | | | |
| ЧАСТЬ 8. СТОРОНЫ / SECTION 8. THE PARTIES | | | | |

Страховщик / Insurer:
Директор Департамента общего страхования/
Director of the Common Insurance Department
Хусанов А.А. / Khusanov A.A.

Страхователь / Insurant:

подпись/signature

м.п./stamp

подпись/signature

м.п./stamp