

**ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА О ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРА (ПОЛИСА)
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ ЗАЕМЩИКА
(ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ)**

В настоящей Публичной оферте содержатся все условия, на которых заключается - Договор (полис) добровольного страхования жизни Заемщика.

1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ:

1.1. Страховщик - АО «ALFA LIFE INSURANCE», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Республики Узбекистан и на основании Лицензии №00036 от 25.02.2022 году, выданной Агентством по развитию страхового рынка при Министерстве Финансов Республики Узбекистан;

1.2. Страхователь - дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор (полис) добровольного страхования жизни Заемщика на условиях настоящей Оферты;

1.3. Выгодоприобретатель - по Договору (полису) страхования наследники застрахованного лица;

1.4. Договор страхования – заключаемый в соответствии с настоящей Офертой договор страхования, в соответствии с которым Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату выгодоприобретателю, в пределах определенной договором суммы (страховой суммы);

1.5. Страховой полис - документ, подтверждающий заключение между Страхователем и Страховщиком Договора добровольного страхования жизни Заемщика, путем присоединения к настоящей Оферте (Правилам страхования Страховщика);

1.6. Страховой случай - фактически свершившееся событие, предусмотренное настоящей Офертой и Договором (полисом) страхования, произошедшее в Период страхования, с наступлением которого возникает обязательство Страховщика произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю определенного Страхователем;

1.7. Период страхования - период времени, указанный в Страховом полисе, в течение которого Страховщик предоставляет страховую защиту (24 часа в сутки). Страхование, обусловленное настоящей публичной Офертой, распространяется только на события, произошедшие в течение указанного периода страхования;

1.8. Страховая сумма - сумма денежных средств, указанная в Страховом полисе страхования представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика при наступлении страхового случая;

1.9. Страховая премия - плата за страхование, указанная в Страховом полисе, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и на условиях, установленных настоящей Оферты;

1.10. Страховая выплата - сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы, при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящей Офертой и Договором (полисом) страхования;

1.11. Онлайн-сервис – программно-аппаратный комплекс, исключительные права на использование которого принадлежат Агенту, и используемый Агентом для предоставления пользователям в сети интернет-услуг по продаже полисов страхования, а также заключению, внесению изменений и расторжению Договоров (полисов) страхования непосредственно интегрированная с системой Страховщика;

1.12. Договор займа/Кредитный договор /Договор о предоставлении микрозайма – договор, заключенный между Страхователем и коммерческим Банком о предоставлении Страхователю кредита / микрозайма в соответствии с Кредитным договором.

2. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА (ПОЛИСА) СТРАХОВАНИЯ

2.1. Принятие условий настоящей Оферты и оплата обусловленной страховой премии считаются акцептом её условий и согласием Страхователя заключить Договор (полис) страхования.

2.2. Договор (полис) страхования в соответствии с настоящей Офертой заключается:

2.

2.2.1. Путем присоединения к правилам страхования (настоящей Оферте) и выдаче Страховиком страхователю Страхового полиса.

2.3. Страховщик после подтверждения факта оплаты Страхователем страховой премии направляет последнему на абонентский номер мобильной связи - номер – электронный файл Страхового полиса.

2.4. В соответствии со статьей 370 Гражданского кодекса Республики Узбекистан, безусловным принятием (акцептом) условий настоящей Оферты считается Принятие условий Оферты, чем выражается согласие: 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 обработку персональных данных, указанных при заполнении заявления, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение (без уведомления об уничтожении), путем обработки автоматизированным или неавтоматизированным способом в целях осуществления страховой деятельности на срок 5 лет, а также на их передачу в целях исполнения Договора (полиса) страхования, обеспечения внутреннего документооборота, третьим лицам.

Изложенный ниже текст Публичной оферты является адресованным физическим лицам – намеревавшимся заключить Кредитный договор /Договор о предоставлении микрозайма с банковско- кредитными организациями, и являющийся официальным публичным предложением заключить Договор (полис) страхования в соответствии со статьей 369 Гражданского Кодекса Республики Узбекистан.

Страхователем могут быть дееспособные физические лица, резиденты Республики Узбекистан.

Страхователь, подтверждает свое право и дееспособность, а также осознает ответственность за обязательства, возложенные на него в результате принятия настоящей оферты и заключения Договора (полиса) добровольного страхования жизни Заемщика посредством онлайн-сервиса (далее – «онлайн-сервис»).

Для заключения Договора (полиса) страхования на онлайн-сервисе в режиме онлайн, от Страхователя требуется наличие у него адреса электронной почты или абонентского номера мобильной связи. При этом электронная почта и абонентский номер должны быть зарегистрированы на имя Страхователя..

Заявлением на страхование является внесение Страхователем на онлайн-сервисе всех необходимых и существенных сведений, для заключения Договора (полиса) страхования.

Страховщик обязуется обеспечить сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в соответствии с требованиями закона Республики Узбекистан «О страховой деятельности».

. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.5. Объектом страхования - являются имущественные интересы, связанные со смертью застрахованного.

2.6. Страховым случаем определено следующее событие - Смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в период действия страховой защиты по договору (полису) страхования.

2.7. Страхование, обусловленное Договором (полисом) страхования, распространяется на Страховые случаи, происшедшие в период действия страховой защиты. Срок действия страховой

защиты начинается по истечении 12 (двенадцати) месяцев с даты заключения Договора (полиса)страхования и действует до конца срока действия Договора.

2.8. Страхователь является Застрахованным.

2.9. Порядок оплаты страховой премии – единовременно.

3. ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ВОЗМЕЩЕНИЯ

3.1. В случае наступления страхового случая Страховщик в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней со дня предоставления Выгодоприобретателем полного пакета документов согласно п. 7.1 настоящей Оферты, производит единовременную страховую выплату в размере равном остатку основного долга определенного в графике погашения задолженности по Кредитному договору на соответствующий период, в котором наступил страховой случай.

3.2. В случае если сумма основного долга на момент наступления страхового случая досрочно погашена в полном объеме или равна нулю, то Страховщик производит единовременную страховую выплату Выгодоприобретателю в размере одной базовой расчетной величины, установленной законодательством Республики Узбекистан на дату наступления страхового случая со Страхователем. Возмещению не подлежат суммы денег неустойки (пени, штрафа) за неуплату Страхователем платежей по Договору займа.

3.3. Страховая выплата производится в национальной валюте Республики Узбекистан (сум) только безналичным платежом на текущий счет Выгодоприобретателя, указанный в заявлении на страховую выплату. Расходы по осуществлению страховой выплаты производятся за счет Страховщика.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. Не является страховым случаем, и Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если смерть Застрахованного, наступила в течение срока действия страховой защиты по Договору (полису)страхования прямо или косвенно в результате следующего:

4.1.1. заболевания СПИД, ВИЧ-инфекцией, онкологического заболевания, психического заболевания, если указанные заболевания повлияли на наступление страхового случая;

4.1.2. умышленных действий Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;

4.1.3. действий страхователя, застрахованного и (или) выгодоприобретателя, имеющих признаки уголовного или административного правонарушений;

4.1.4. самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство);

4.1.5. умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений;

4.1.6. несоблюдения Застрахованным требований законодательства при осуществлении опасных видов работ, нарушения Застрахованным правил противопожарной и других мер безопасности;

4.1.7. занятий Застрахованным экстремальными видами спорта включая, но не ограничиваясь: скалолазанием, альпинизмом, парашютным спортом, охотой, верховой ездой, автогонками, соревнованиями в качестве водителя или участника, авиационными видами спорта, боевыми видами спорта и участием в соревнованиях по боевым видам спорта, дайвингом, полетами на воздушном шаре;

4.1.8. отравление Застрахованного этанолом, алкогольсодержащими жидкостями, сильнодействующими (наркотическими) препаратами, если последние принимались без предписания врача, а также токсическими веществами, принятыми с целью опьянения;

4.1.9. полетом Застрахованного на любом летательном аппарате, кроме воздушного пассажирского судна лицензированной авиакомпании;

4.1.10. осуществления профессиональной и/или трудовой деятельности следующими лицами: автогонщик, альпинист, вальщик леса, верхолаз, водолаз, военный, геолог, жокей, инструктор по горным лыжам, испытатель (автотранспорт, самолет), каскадер, космонавт,

крановщик, крупье, курьер (по доставке денег), пиротехник, взрывник, профессиональный спортсмен, парашютист, работник атомной электростанции, работник инкассаторских служб, работник служб спасения, работник по уходу с хищными зверями, спелеолог, специалист по подрывным работам, строитель мостов, строитель тоннелей, стюард/стюардесса, цирковые профессии: укротитель хищных зверей/ дрессировщик, акробат и т.п., шахтер, работник по производству и хранению взрывчатых веществ, летно-подъемный состав, члены экипажа морского и речного судна, служащий вооруженных сил и правоохранительных органов Республики Узбекистан, пожарный (участвующий при тушении пожара), работник службы безопасности с правом ношения оружия, сыщик/детектив, телохранитель.

4.1.11. военных действий, маневров или иных военных мероприятий, массовых беспорядков, чрезвычайных или особых положений, объявленных органами государственной власти в установленном законом порядке, их последствий, народных волнений, забастовок;

4.1.12. террористических актов;

4.1.13. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного, или химического заражения;

4.1.14. чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, включая, но не ограничиваясь: землетрясениями, наводнениями, пожарами, оползнями, лавинами, извержениями вулкана, цунами.

4.2. Страховщик также отказывает в осуществлении страховой выплаты в одном из следующих случаев:

4.2.1. сообщение Страхователем/Застрахованным Страховщику при заключении Договора (полиса)страхования заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;

4.2.2. воспрепятствования Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;

4.2.3. нахождение Застрахованного в момент наступления страхового случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.2.4. неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные Договором (полисом)страхования;

4.2.5. иные случаи, предусмотренные действующим законодательством Республики Узбекистан.

4.1. Если иное не предусмотрено Договором (полисом)страхования, Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты, если событие произошло в период действия Договора (полиса)страхования прямо или косвенно в результате:

1) самоубийства Страхователя, если страховой случай наступил в течение первых двух лет действия Договора (полиса)страхования (покушения Страхователя на самоубийство);

2) заболевания СПИД, ВИЧ-инфекцией, онкологическими заболеваниями, психическими заболеваниями, если указанные заболевания повлияли на наступление страхового случая;

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТЬ СТОРОН

5.1. Страхователь имеет право:

- досрочно расторгнуть Договор (полис)страхования;

- требовать от Страховщика исполнения принятых в соответствии с договором (полисом) страхования обязательств;

- требовать от Страховщика разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей по договору (полису) страхования;

- получить страховую выплату в случаях, предусмотренных Договором (полисом)страхования;

- получить дубликат Страхового полиса/ в случае его утери.

5.2. Страхователь обязан:

- уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором (полисом)страхования;

- информировать Страховщика о состоянии страхового риска;

- незамедлительно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая, но в любом случае, не позднее срока, установленного договором (полисом) страхования;

5.3. Страховщик вправе:

- досрочно прекратить договор (полис) страхования на условиях, установленных договором (полисом) страхования;

- требовать от Страхователя исполнения принятых в соответствии с договором (полисом) страхования обязательств;

- отказать в выплате страхового возмещения в соответствии с условиями настоящей Оферты;

- проверить обстоятельства и причины наступления страхового случая.

5.4. Страховщик обязан:

- при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке, сроки и на условиях, установленных договором (полисом) страхования;

- обеспечить тайну страхования;

- в случаях непредставления Страхователем (застрахованным) или Выгодоприобретателем, или их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента принятия документов от Страхователя.

5.5. Предусмотренные настоящей главой права и обязанности сторон не являются исчерпывающими. Договором (полисом) страхования и законодательством Республики Узбекистан могут быть предусмотрены и иные права, и обязанности сторон.

6. ДЕЙСТВИЯ ЛИЦ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

6.1. Выгодоприобретатель после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) календарных дней с даты его наступления, если иной срок не установлен полисом страхования, в письменной форме уведомить Страховщика о его наступлении.

При этом Выгодоприобретатель обязан сообщить все необходимые Страховщику сведения об обстоятельствах страхового случая. 6.2. Если Выгодоприобретатель по уважительным причинам не имел возможности уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в вышеуказанные сроки, он должен предоставить письменное пояснение о причине несвоевременного уведомления, и при наличии подтвердить это документально.

При этом, если неуведомление или несвоевременное уведомление о страховом случае Страховщика Выгодоприобретателем было обусловлено по причинам, не зависящим от воли Выгодоприобретателя и предоставлены соответствующие документы, подтверждающие данный факт, то в данном случае неуведомление или несвоевременное уведомление не является основанием для отказа в осуществлении Страховщиком страховой выплаты.

6.3. Уважительной причиной неуведомления или несвоевременного уведомления являются обстоятельства, не зависящие от воли Выгодоприобретателя, а именно: обстоятельства непреодолимой силы, то есть чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства (форс-мажор), включая, но не ограничиваясь этим: стихийные явления, военные действия и иное.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ

7.1. Для осуществления страховой выплаты Страховщику предоставляются следующие документы:

1) заявление на получение страховой выплаты, по форме установленной Страховщиком;

2) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного или копия уведомления о государственной регистрации смерти;

3) копия медицинского свидетельства о смерти Застрахованного или копия корешка медицинского свидетельства о смерти с указанием причин смерти;

4) выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного заболеваниях, заверенную печатью выдавшего учреждения;

5) если смерть Застрахованного наступила в стационаре, выписка из медицинской карты стационарного больного оригинал или копия, заверенная печатью учреждения;

6) заключение патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы трупа Застрахованного (если проведение экспертизы или исследования предусмотрено нормативными правовыми актами Республики Узбекистан) оригинал или копия, заверенная печатью учреждения, выдавшего документ;

7) копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя;

8) оригинал или нотариально заверенная копия документа, удостоверяющего вступление в права наследования;

9) банковский счет Выгодоприобретателя (наименование банка, БИН банка, IBAN счета выгодоприобретателя);

10) справка (письмо) от АКБ «Tenge Bank» о размере остатка основного долга по договору займа на дату наступления страхового случая.

7.1.2. Страховщик также вправе запросить следующие документы:

1) в случае если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту смерти Застрахованного, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохранительных органов или о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор (постановление) суда, либо заверенные указанными органами копии этих документов;

2) при наступлении страхового случая во время исполнения Застрахованным своих служебных обязанностей – Акт о несчастном случае и ином повреждении здоровья на производстве или нотариально заверенную копию такого акта;

3) документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающих наступление события, имеющего признаки страхового случая, его причин, размер убытка (пожарные службы, правоохранительные органы);

4) другие письменно запрашиваемые Страховщиком документы, относящиеся к страховому случаю и/или предусмотренные законодательством Республики Узбекистан.

7.2. В случае если Выгодоприобретатель доверяет получение страховой выплаты третьему лицу, то также должен быть предоставлен оригинал или нотариально заверенная копия доверенности с правом получения страховой выплаты.

7.3. В случае если Выгодоприобретателем является малолетний, и право на получение страховой выплаты имеют его родитель, усыновитель либо опекун, то также должны быть предоставлены документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты заявителем (копия Свидетельства о рождении малолетнего получателя выплаты, нотариально заверенные копии документов об опекунстве/усыновлении).

7.4. В случае если Выгодоприобретателем является недееспособный, и право на получение страховой выплаты имеет его опекун, то также должны быть предоставлены документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты заявителем (нотариально заверенные копии документов об опекунстве).

7.5. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны быть надлежащим образом легализованы, в т.ч. иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод.

7.6. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа, Страховщик вправе отложить решение по заявленному событию до предоставления документов надлежащего качества.

7.7. Страховщик обязан в течение пяти рабочих дней с момента обнаружения недостающих документов, необходимых для осуществления страховых выплат, отправить письменное уведомление об этом Страхователю (Выгодоприобретателю).

7.8. Страховщик вправе обжаловать необоснованные заключения работников медико-социальной экспертной комиссии, незаконную выдачу работниками государственного

уполномоченного органа документов об инвалидности и иных документов в порядке, предусмотренном законодательством.

7.9. Страховщик вправе принять решение по страховому случаю при не предоставлении Выгодоприобретателем, или его представителем всех документов, предусмотренный настоящим разделом.

8. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА (ПОЛИСА) СТРАХОВАНИЯ

8.1. Случаи и порядок внесения изменений и дополнений в Договор регулируются Гражданским кодексом Республики Узбекистан.

8.2. Действие Договора прекращается досрочно в случаях, предусмотренных статьей 948 Гражданского кодекса Республики Узбекистан.

8.3. При прекращении действия Договора, если это не связано с обстоятельствами, указанными в статье 948 Гражданского кодекса Республики Узбекистан, страховая премия возврату не подлежит.

9. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

9.1. Любые извещения, заявления, уведомления, объяснения, относящиеся к договору (полису) страхования, должны быть выполнены способом, позволяющим подтвердить их отправку.

9.2. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора (полиса) страхования в соответствии с настоящим Полисом страхования и законодательством Республики Узбекистан.

9.3. Вопросы, не урегулированные договором (полисом) страхования, регулируются в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

9.4. Все споры между Сторонами, заключившими договор (полис) страхования, должны разрешаться путём досудебного порядка урегулирования спора.

В случае возникновения спора, одна из Сторон направляет другой Стороне письменное требование, с указанием необходимости урегулирования спора во внесудебном порядке. Сторона, получившая вышеуказанное требование рассматривает его в срок не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней со дня его получения.

В случае, если в вышеуказанный срок, Сторона, направившая требование, не получает письменного ответа от другой Стороны или между Сторонами не достигнуто соглашение по существу спора, спор подлежит разрешению в судебном порядке по местонахождению Страховщика.