



**УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ОТ НЕСЧАСТНЫХ
СЛУЧАЕВ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ
ЭЛЕКТРОСАМОКАТОВ**

FK-142/K1,13
Стр. 1 из 11
От: 16.10.2023 г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Председатель Правления
АО «GROSS SUG`URTA
КОМПАНИЯСИ»


О.Х. Назаров
16 октября 2023 года

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ
гражданской ответственности и от несчастных случаев
пользователей электросамокатов

1.1. В соответствии с Условиями страхования гражданской ответственности и от несчастных случаев пользователей электросамокатов (далее по тексту – Условия страхования):

- ✓ Страховщиком является АО «GROSS SUG`URTA KOMPANIYASI» (ИНН: 207135501, действующее на основании лицензии серии СФ 00028, выданной 11 февраля 2022 года Министерством финансов Республики Узбекистан),
- ✓ Страхователем является ООО «TRANSPORT-SHARE» (ИНН: 310390089);
- ✓ Страхование Застрахованных лиц осуществляется по рискам страхования гражданской ответственности перед третьими лицами и по рискам страхования от несчастных случаев. Положения, на которых производится страхование по указанным видам, содержатся в соответствующих нижеуказанных разделах.

1.2. Согласно Условиям страхования, Застрахованными лицами могут быть совершеннолетние лица, признанные дееспособными и правоспособными в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

2. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Узбекистан имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда имуществу и/или жизни и здоровью третьих лиц, признаваемых Выгодоприобретателями.

2.2. Страховая защита распространяется на возмещение имущественного и/или физического ущерба в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине Застрахованного лица при эксплуатации им средства индивидуальной мобильности, в период аренды Застрахованным (Пользователем) такового у Страхователя и на территории страхования, ограниченной условиями аренды данного средства индивидуальной мобильности.

2.3. Под имущественным ущербом понимается причинение вреда третьему лицу (физическому или юридическому), выразившееся в повреждении или гибели принадлежащего ему имущества, а под физическим ущербом – вред, причиненный жизни (смерть) или здоровью третьих лиц.

2.4. **Лицо, чья гражданская ответственность застрахована (Застрахованный)** – лицо, признаваемый согласно вышеописанным условиям, указанным в пункте 1.2;

2.5. Выгодоприобретатели:

2.5.1. третьи физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред Пользователем;

2.5.2. юридические лица (кроме Страхователя), имуществу которых причинен вред Пользователем.

2.6. **Под имуществом согласно Условиям страхования понимается только следующий закрытый перечень предметов:** мопеды, мотоциклы, автотранспортные средства, подлежащие регистрации в ГСБДД (органах внутренних дел).

Любые иные предметы, кроме описанных в пункте 2.6, не относятся к имуществу, в отношении которого Страховщик несет ответственность, даже если по потребительским свойствам такой предмет

напоминает предметы, указанные в пункте 2.6.

3. ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

3.1. Застрахованная деятельность – использование Техники с помощью мобильного приложения Страхователя в пределах территории, разрешенной Страхователем, для целей, не противоречащих условиям аренды Техники и Правилам дорожного движения, а также для целей, не наказуемых в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

3.2. Территория страхового покрытия (территория страхования) – территория использования электросамокатов Страхователя, определенная в рамках соглашения об аренде Техники (Договора проката), в соответствии с данными мобильного приложения Страхователя.

4. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, которыми являются:

4.1.1. наступление ответственности Застрахованного лица, признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной вступившим в силу решением суда, в связи с причинением физического ущерба (смертью, утратой трудоспособности, травмой потерпевших третьих лиц – Выгодоприобретателей (физических лиц)) из-за непреднамеренных действий Застрахованного лица при управлении им Техникой в период осуществления Застрахованным лицом Застрахованной деятельности (далее «Период страхования»);

4.1.2. наступление ответственности Застрахованного лица, признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной вступившим в силу решением суда, за причинение вреда имуществу Выгодоприобретателей (физических и/или юридических лиц) в Период страхования Застрахованного в результате осуществления Застрахованным лицом Застрахованной деятельности при условии, что:

- ✓ причинение вреда произведено имуществу (как оно определено в пункте 2.6)
- ✓ обстоятельства, повлекшие физический и/или имущественный ущерб, наступили в течение Периода страхования;
- ✓ вред причинен, обнаружен в течение Периода страхования;
- ✓ требование о возмещении вреда (иски, претензии), причиненного данным событием, впервые заявлено пострадавшей стороной Страхователю / Страховщику и/или Пользователю не позднее трех лет после окончания действия страхования;
- ✓ распространение страхового риска на требования и ущерб предусмотрено условиями страхования и не содержится в описании того, на что не распространяются страховые риски.

Под требованиями о возмещении вреда понимаются письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю/Страховщику и/или Пользователю, а также исковые заявления, поданные в суд в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

4.1.3. Ответственность Страхователя и/или Пользователя считается наступившей с момента причинения вреда, а если момент причинения вреда невозможно установить – с даты обнаружения вреда Выгодоприобретателем.

5. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ

5.1. Страховым случаем являются события, предусмотренные в пункте 4.1, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателям.

5.2. Страхование не распространяется на требования (не являются страховыми случаями и страховое возмещение не выплачивается):

5.2.1. любые убытки, возникшие в связи с отменой (отсрочкой, перерывом, изменением срока) аренды/проката/использования Техники;

5.2.2. любые убытки, возникшие в связи с передачей управления Техникой постороннему лицу, не являющемуся Пользователем.

5.2.3. любые убытки, возникшие или связанные с любыми расчетами между Пользователем и Страхователем.

5.2.4. требования о возмещении вреда (претензии, иски) любому имуществу, кроме указанного в пункте 2.6.

5.2.5. требования о возмещении вреда (претензии, иски) любому имуществу, принадлежащему Застрахованному лицу (Пользователю).

5.3. В сумму страхового возмещения по страхованию гражданской ответственности включаются:

5.3.1. выплата в случае смерти третьего лица от травм, полученных им в результате причиненного Пользователем физического ущерба при эксплуатации Пользователем Техники. Выплата осуществляется в размере 100% от лимита выплат по гражданской ответственности, указанного в пункте 7.1.1;

5.3.2. выплата в случае причинения Пользователем при эксплуатации им Техники травмы третьему лицу (физического ущерба) в соответствии с Таблицей выплат по возмещению вреда, причинённого жизни или здоровью застрахованных лиц (далее по тексту – Таблица страховых выплат, копия утверждённой версии передаётся Страхователю, также можно найти по ссылке https://gross.uz/media/insurance_payout_table_ru.pdf).

5.3.3. выплата в связи с установлением третьему лицу инвалидности в связи с травмами, полученными им в результате причиненного Пользователем физического ущерба при эксплуатации Пользователем Техники. Размер выплаты, подлежащей возмещению Выгодоприобретателю (третьему лицу) в случае установления ему инвалидности, составляет:

✓ для I группы инвалидности – 100,0% (сто процентов) лимита ответственности, указанного в пункте 7.1.1;

✓ для II группы инвалидности – 70,0% (семьдесят процентов) лимита ответственности, указанного в пункте 7.1.1;

✓ для III группы инвалидности – 50,0% (пятьдесят процентов) лимита ответственности, указанного в пункте 7.1.1;

5.3.4. фактически произведенные и документально подтвержденные расходы третьего лица (Выгодоприобретателя) в случае причинения вреда его имуществу:

✓ при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости на дату наступления страхового случая, но не более лимита ответственности по пункту 7.1.1;

✓ при частичном повреждении – в размере восстановительных расходов, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно было до страхового случая, но не более лимита ответственности, указанного в пункте 7.1.1.

5.4. В сумму страхового возмещения не включаются (возмещению не подлежат) косвенные убытки и иные расходы, не указанные в Условиях страхования.

6. СТРАХОВАНИЕ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

6.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также его смертью в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования (периода ответственности Страховщика) на территории страхования при занятии им застрахованной деятельностью.

6.2. Страховыми рисками по настоящему Разделу являются:

6.2.1. **риск «травма в результате несчастного случая»** – травма (телесное повреждение), приведшая к причинению вреда здоровью, полученная (-ое) Застрахованным в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования на территории страхования при занятии им застрахованной деятельностью;

6.2.2. **риск «инвалидность в результате несчастного случая»** – установление Застрахованному лицу I, II или III группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, на территории страхования при занятии Застрахованным лицом застрахованной

деятельностью, наступившее в течение срока страхования или трех лет после наступления этого Несчастного случая;

6.2.3. **риск «смерть в результате несчастного случая»** – смерть Застрахованного в результате Несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, на территории страхования при занятии Застрахованным лицом застрахованной деятельностью, наступившая в течение срока страхования или в течение трех лет после наступления этого Несчастного случая.

6.3. **Застрахованное лицо** – лицо, признаваемое согласно пункту 1.2;

6.4. **Выгодоприобретатель** – Застрахованное лицо. Право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты, может быть доверено им третьему лицу на основании нотариально заверенной доверенности.

6.5. **Страховым случаем** по настоящему Разделу – является совершившееся событие, предусмотренное пунктом 6.2, с наступлением которого(ых) возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

6.5.1. **Исключения из страхового покрытия (случая)** – не являются страховыми случаями нижеуказанные события, наступившие вследствие:

6.5.2.1. самоубийства Застрахованного лица или покушения им на самоубийство;

6.5.2.2. психических нарушений или заболеваний у Застрахованного лица;

6.5.2.3. умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений или сознательного совершения действий, подвергающих опасности жизни Застрахованного лица (за исключением случаев, когда это связано с попыткой спасти человеческую жизнь);

6.5.2.4. прямого или косвенного воздействия солнечного излучения (солнечного ожога, солнечного удара, солнечной аллергии) или обморожения, вызванного не техногенными причинами;

6.5.2.5. неподчинения приказам лиц, на которых законодательством Республики Узбекистан или иными нормативными актами возложена ответственность за безопасность при автомобильных, железнодорожных, морских и внутренних водных перевозках (ГИБДД и т.д.);

6.5.2.6. неподчинения распоряжениям / приказам лиц, официально охраняющих правопорядок на территории страхования (нацгвардия, милиция и другие);

6.5.2.7. занятий Застрахованным спортом или занятий Застрахованным опасными видами деятельности в том числе участие в соревнованиях на скорость и тому подобных, связанных с эксплуатацией Техники;

6.5.2.8. совершения Застрахованным лицом противоправных действий, подтвержденных компетентными органами;

6.5.2.9. нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также управления Застрахованным лицом Техникой или передачи управления лицу в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

6.5.2.10. Получения Застрахованным лицом травмы, не приведшей к вреду здоровью, в соответствии с медицинскими критериями определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

6.6. **В сумму страховой выплаты по рискам страхования от несчастных случаев включается:**

6.6.1 При наступлении страхового случая **по риску «травма в результате несчастного случая»** страховая выплата осуществляется в процентах от страховой суммы согласно Таблице страховых выплат.

Если после страховой выплаты согласно «Таблице размеров страховых выплат» в течение трёх лет с момента наступления страхового случая будет достоверно установлено и подтверждено соответствующими документами, что травмы Застрахованного лица оказались более серьезными, чем было установлено первоначально, и в этой же версии Таблицы размеров страховых выплат Застрахованному лицу положены выплаты в большем объеме, чем было выплачено первоначально, страховые выплаты в размере возникающей разницы будут произведены при условии, что Страховщику предоставлены соответствующие документы, подтверждающие уточнённый диагноз в отношении травм, выплата по которым была произведена ранее.

6.6.2 При наступлении страхового случая **по риску «инвалидность в результате несчастного случая»** страховая выплата определяется в процентах от страховой суммы:

✓ при установлении I группы инвалидности – 100,0%;



УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ЭЛЕКТРОСАМОКАТОВ

FK-142/K1,13
Стр. 5 из 11
От: 16.10.2023 г.

- ✓ при установлении II группы инвалидности – 70,0%;
- ✓ при установлении III группы инвалидности – 50,0%.

Если Застрахованному лицу была произведена страховая выплата по страховому случаю **по риску «инвалидность в результате несчастного случая»**, а впоследствии в течение трех лет после наступления этого Несчастного случая, как результат этого же Несчастного случая, Застрахованному была назначена более высокая категория инвалидности, Страховщиком Выгодоприобретателю производится страховая выплата в размере, установленной суммы для соответствующей категории инвалидности за вычетом ранее выплаченных сумм в связи с установлением Застрахованному лицу категории инвалидности вследствие этого же Несчастного случая.

6.6.3 При наступлении страхового случая **по риску «смерть в результате несчастного случая»**, страховая выплата осуществляется в размере 100% от страховой суммы. В случае, если ранее уже были произведены выплаты по иным рискам страхования от несчастного случая, то размер выплаты по риску «смерть в результате несчастного случая» уменьшается на размер ранее произведенных выплат.

7. СТРАХОВАЯ СУММА. ПОРЯДОК УЧЕТА ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ, ОФОРМЛЕНИЯ БОРДЕРО. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. **Страховая сумма** (лимит ответственности) по страхованию гражданской ответственности перед третьими лицами установлена на каждый Период страхования как общая на все страховые случаи, произошедшие по вине Пользователя в этот период:

7.1.1. в размере **5 000 000** (пять миллионов) сум за ущерб, нанесенный Пользователем транспортным средствам третьих лиц;

7.1.2. в размере **10 000 000** (десять миллионов) сум за вред, нанесенный Пользователем жизни и/или здоровью третьих лиц;

7.2. **Страховая сумма** (лимит ответственности) по страхованию от несчастных случаев установлена на каждый Период страхования Пользователя как общая на все страховые случаи, произошедшие с Пользователем в этот период в размере **10 000 000** (десять миллионов) сум;

Страховая сумма, устанавливаемая по каждому из видов страхования, уменьшается на размер совершенной выплаты и в случае последующих выплат в отношении этого же страхового случая Страховщик производит выплаты с учетом уменьшенной страховой суммы, исходя из размера, оставшегося после произведения первой выплаты.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ

8.1. Период страхования Пользователя (Застрахованного лица) в отношении каждого случая использования самоката начинается с момента начала поездки в соответствии с данными мобильного приложения Страхователя и заканчивается моментом окончания поездки в соответствии с данными мобильного приложения Страхователя.

8.2. Конкретное время начала и окончания каждого Периода страхования Пользователя (Застрахованного лица) передается Страхователем Страховщику в соответствии с условиями пункта 7.3.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

9.1. Страхование может быть прекращено в отношении конкретного Застрахованного лица (Пользователя) по письменному требованию Страхователя.

9.2. Основаниями для прекращения страхования в отношении Застрахованного лица могут быть:

✓ умышленные действия Страхователя или Застрахованного лица, направленные на наступление страхового случая, а также нарушение или несоблюдение Застрахованным лицом Условий страхования или Договора (Соглашения) аренды, заключенного со Страхователем;

✓ при выявлении заключения страхования в отношении Застрахованного лица, не соответствующего требованиям, предусмотренным пунктом 1.2;

✓ в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. принять решение о выплате либо об отказе в выплате страхового возмещения после получения полного комплекта документов, подтверждающих факт, причины и размер убытка, при этом, в случае принятия решения об отказе, письменно сообщить Выгодоприобретателю в течение 15 рабочих дней;

10.1.2. производить выплату страхового возмещения в течение 10 (Десяти) рабочих дней после утверждения страхового Акта (принятия решения). При этом, днем выплаты страхового возмещения считается день списания средств с расчетного счета Страховщика.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. уплатить страховую премию;

10.2.2. передавать Страховщику информацию о поездке и Периоде страхования Пользователя;

10.2.3. довести до Застрахованного лица Условия страхования;

10.2.4. довести до сведения Пользователя путем информационного сообщения при использовании мобильного приложения информацию о том, что при обнаружении обстоятельств, которые могут послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц, Пользователь обязан предпринять все возможные меры для уменьшения размера ущерба, обеспечить документальное оформление события, в трехдневный срок в письменном виде сообщить о событии Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий событий. Заявить о событии можно любым способом, указанным в пункте 10.3.1;

10.2.5. по запросу Страховщика предоставлять данные, автоматически считываемые с электросамоката, которые могут послужить подтверждением факта и времени события, причинившего вред;

10.2.6. совершать другие действия, предусмотренные Условиями страхования.

10.3. Пользователь / Выгодоприобретатель обязан:

10.3.1. сообщить в компетентные органы:

✓ в случае ДТП (повреждения автомобиля, мопеда, мотоцикла) – в органы внутренних дел (телефон 102);

✓ при причинении вреда жизни, здоровью Пользователя – вызвать скорую помощь или самостоятельно добраться до травмпункта не позднее 24 часов с момента происшествия;

✓ при причинении вреда жизни, здоровью иного Физического лица – вызвать патрульно-постовую службу или нацгвардию, вызвать скорую помощь или самостоятельно добраться до травмпункта не позднее 24 часов с момента происшествия;

✓ - при причинении вреда имуществу, кроме ДТП (повреждения автомобиля) – вызвать патрульно-постовую службу.

10.3.2. зафиксировать картину события/происшествия, в результате которого причинен вред, с помощью фотографий, видеосъемки или иным аналогичным способом;

10.3.3. Если вред причинен третьему лицу, сообщить пострадавшему, что ответственность за причинение вреда на время поездки на велосипеде/самокате застрахована в АО «Страховая компания GROSS»; не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые в связи с данным происшествием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика.

10.3.4. При обнаружении обстоятельств, а также в случае события/происшествия, которые повлекли причинения вреда и/или могут послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц, предпринять все возможные меры для уменьшения размера ущерба, обеспечить документальное оформление события, в трехдневный срок в письменном виде сообщить о событии Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий события (заявить о событии Страховщику можно любым способом, указанным в пункте 10.5).

В уведомлении Страховщику необходимо указать следующую информацию:

✓ Наименование Компании, у которой Пользователь взял в прокат самокат и название мобильного приложения «IZZY»;

✓ Идентификационный номер поездки;

✓ дата события;

- ✓ диагноз (если известен);
- ✓ ФИО и контактные данные Застрахованного лица.

10.3.5. Для получения страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью третьего лица (физического ущерба), Выгодоприобретатель представляет Страховщику следующие документы:

10.3.5.1. в случае смерти:

- ✓ Нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;
- ✓ копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Потерпевшего (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти и т.п.);

10.3.5.2. при назначении инвалидности I, II или III группы:

- ✓ Заверенная копия справки ВТЭК об установлении группы инвалидности;
- ✓ копия Направления на ВТЭК, заверенная печатью лечебного учреждения и копия обратного талона к нему, заверенная выдавшим органом;
- ✓ Выписки из медицинских документов Пострадавшего о лечении по поводу события, послужившего основанием для установления группы инвалидности, содержащие дату и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), историю развития заявленной патологии и сведения о перенесенных ранее заболеваниях; полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.), подтверждающие установленный диагноз, сведения о проведенном лечении;

✓ **Дополнительно Страховщиком могут быть запрошены:**

- выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) и из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения) за последние 5 лет (в случае инвалидности в результате заболевания) с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализации;
- протокол проведения освидетельствования в ВТЭК установленной формы.

10.3.5.3. при нанесении травмы (травматического повреждения):

- ✓ справка из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, удостоверяющая обращение Потерпевшего в медицинское учреждение по поводу ущерба здоровью.
- ✓ наступление травматических повреждений, приведенных в нормативах, должно быть подтверждено справкой травмпункта или травматологического отделения поликлиники (больницы), выданной в течение 24 часов с момента наступления несчастного случая. В медицинских документах, в том числе должны быть указаны:

- дата, время и обстоятельства получения травмы;
- полный клинический диагноз.

10.3.5.4. для получения страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу, Выгодоприобретатель предоставляет Страховщику следующие документы:

10.3.5.4.1. в случае повреждения автотранспортного средства, мотоцикла, мопеда:

- ✓ фото-видеоматериалы, на которых зафиксирован внешний вид, состояние поврежденного имущества и его расположение относительно окружающей обстановки после наступления страхового события (или предоставляют Страховщику возможность произвести осмотр поврежденного автотранспортного средства, мотоцикла, мопеда);
- ✓ документы из компетентных правоохранительных органов (ГСБДД), подтверждающие факт, дату, причины страхового события, причинившего вред автотранспортному средству, мотоциклу, мопеду, а также перечень полученных повреждений;
- ✓ документы из правоохранительных органов, фиксирующие обстоятельства повреждения и перечень повреждений в случае оформления повреждения транспортного средства (для случаев, когда повреждение не было вызвано ДТП);
- ✓ паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации – для автотранспортного средства, мотоцикла; Договор купли-продажи мопеда, свидетельство о регистрации мопеда;
- ✓ документы, подтверждающие стоимость восстановительного ремонта:

- смета/калькуляция на ремонт, заказ-наряд на ремонтные работы или экспертное заключение, составленное организацией, имеющей соответствующую лицензию, лицензию этой организации;

- документы, подтверждающие фактическую оплату восстановительного ремонта (чеки, квитанции, акт выполненных работ), если ремонтные работы произведены до получения страхового возмещения.

10.3.5.5. Заявление о выплате страхового возмещения по форме Страховщика (Страховщик направляет форму для заполнения Выгодоприобретателем при получении уведомления о событии).

10.3.5.6. Копия паспортных данных Выгодоприобретателя (первая страница + страница с адресом);

10.3.5.7. Копия паспортных данных получателя выплаты (первая страница + страница с адресом), если получатель страховой выплаты не является Пострадавшим (законный представитель несовершеннолетнего, наследник).

10.3.5.8. Копия паспорта заявителя от юридического лица (в случае причинения ущерба юридическому лицу);

10.3.5.9. Заверенная копия доверенности на представление интересов юридического лица или документа, на основании которого представитель имеет право подавать заявление в страховую компанию (устав и т.п.);

10.3.5.10. в случае обращения в суд с иском о возмещении причиненного вреда – решение суда;

10.3.5.11. нотариально заверенную копию свидетельства о праве на наследство (страховую выплату) – в случае смерти пострадавшего и получения страховой выплаты/страхового возмещения наследником.

Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены печатями организации, выдавшим оригинал документа либо нотариально.

10.4. В отношении страховых случаев, связанных с несчастными случаями с Пользователем средства индивидуальной мобильности:

10.4.1. При наступлении страховых событий, связанных с травмой и/или установлением инвалидности:

а) Справка из травмпункта либо выписка из истории болезни с указанием диагнозов и сроков госпитализации (в случае стационарного лечения) или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения);

б) копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенных отделом кадров Застрахованного лица, если наступление страхового случая связано с наступлением временной нетрудоспособности или медицинских справок с указанием сроков лечения для неработающих граждан;

в) предусмотренный законодательством документ, выданный соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах наступления Несчастного случая (решение суда по уголовному делу, акт расследования Несчастного случая, постановление о возбуждении уголовного дела и т.п.);

г) направление на ВТЭК и обратный талон к нему (форма № 088/у-06), если наступление страхового случая связано с установлением инвалидности;

д) справка учреждения ВТЭК об установлении (изменении) группы инвалидности, если наступление страхового случая связано с установлением инвалидности.

10.4.2. При наступлении страхового события, связанного со смертью Застрахованного (Пользователя):

а) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

б) копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти, посмертный эпикриз, патологоанатомический эпикриз и т.п.);

в) копия, предусмотренного действующим законодательством, документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления Несчастного случая (акт расследования Несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т.п.);

г) выписка из амбулаторной карты.

10.4.3. По требованию Страховщика предоставляются следующие документы:

а) В целях проверки наличия имущественного интереса - подтверждение данных аккаунта Пользователя в мобильном приложении (проверка соответствия номера мобильного телефона, находящегося в распоряжении пользователя, на соответствие номеру, привязанному к аккаунту в момент наступления страхового случая и/или подтверждение обладания информацией Заявителем об идентификационном номере поездки в виде скриншота с мобильного приложения Страхователя и т.п.);

б) протокол патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

в) акт судебно-медицинского исследования трупа;

г) акт судебно-химического исследования;

д) справку о наличии или отсутствия алкоголя в крови;

е) заключение судебно-психиатрической экспертизы;

ж) акт судебно-медицинской экспертизы вреда здоровью (тяжести полученных повреждений);

з) судебный акт, вступивший в законную силу, если было возбуждено уголовное дело;

и) индивидуальная программа реабилитации инвалида;

к) медицинские документы (например, истории болезни, карты амбулаторного больного, медицинской карты/книжки, выписки из медицинской карты/книжки, справки из травматологического пункта, направления на госпитализацию);

л) диагностические исследования (например, рентгенограмма, компьютерная томограмма, спиральная компьютерная томограмма, магнитно-резонансная томография) и их описания;

м) выписка из карты амбулаторного больного/карты травматика с указанием даты, обстоятельств получения травмы/анамнеза заболевания, полного окончательного диагноза, сроков лечения, результатов исследований, проведенного лечения;

н) справка, выданная отделом социального обеспечения по месту жительства родителей, опекуна, попечителя

10.4.4. В случае если Застрахованное лицо (Пользователь) скончался в результате наступления страхового случая или скончался, не успев получить страховую выплату по иным рискам страхования от несчастного случая, выплата осуществляется его наследникам.

10.5. Документооборот при урегулировании страхового случая

10.5.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретатель обязан сообщить об этом Страховщику незамедлительно, не позднее 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда стало известно о наступлении события, по почте claims@gross.uz или заполнив соответствующее уведомление на сайте Страховщика или в мобильном приложении GROSS.

Обязанность Застрахованного / Выгодоприобретателя сообщить о факте наступления события может быть исполнена их наследниками или иными третьими лицами.

При сообщении способом, указанным в пункте 10.5.1, Выгодоприобретатель передает документы Страховщику в виде сканированных копий документов, указанных в пункте 10.3.5 и 10.4.

Сканированные копии документов должны быть читаемы; документы, с которых делаются сканированные копии, должны быть заверены печатями организации, выдавшей оригинал документа, либо нотариально. Нечитаемые, без печатей сканированные копии документов к рассмотрению не принимаются. Направляемое сообщение должно позволять достоверно установить текст с указанием отправителя и дату сообщения.

10.5.2. Страховщик принимает предварительное решение о признании/не признании произошедшего события страховым случаем или запросе документов, о чем направляет Выгодоприобретателю сообщение на адрес электронной почты, с которого поступили документы.

10.5.3. Для получения страховой выплаты Выгодоприобретатель должен документально подтвердить факт, причины, характер и размер понесенного ущерба в связи с чем, для принятия Страховщиком окончательного официального решения о признании и осуществлении страховой выплаты / не признании произошедшего события страховым случаем, Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику оригиналы документов и/или надлежащим образом заверенные копии документов (копии документов,



**УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ОТ НЕСЧАСТНЫХ
СЛУЧАЕВ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ
ЭЛЕКТРОСАМОКАТОВ**

FK-142/K1,13
Стр. 10 из 11
От: 16.10.2023 г.

передаваемых Страховщику, должны быть заверены печатями организации, выдавшим оригинал документа либо нотариально), указанных в пунктах 10.3.5 и 10.4, по месту расположения Страховщика или его территориальных филиалов.

10.5.4. Выгодоприобретатель имеет право сразу передать Страховщику оригиналы документов и/или надлежащим образом заверенные копии документов как указано в пункте 10.5.3.

10.5.5. Ответственность за идентичность копии с оригиналом документа и качество копирования несет отправитель сканированной копии.

10.5.6. Страховщик имеет право потребовать сличения предоставленных копий документов с их оригиналами. В случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказывается от предоставления оригинала документа, Страховщик имеет право не рассматривать такой документ в качестве документа, удостоверяющего факт и обстоятельства наступления события, обладающего признаками страхового случая, удостоверяющего размер убытка. Об отказе в рассмотрении такого документа Страховщик письменно уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) по адресу электронной почты, с которого были направлены образы документов Страховщику.

10.5.7. Выгодоприобретатель обязуется предоставить надлежащим образом заверенные копии и/или оригиналы документов, находящихся в материалах урегулированных убытков по требованию Страховщика в разумные сроки.

10.5.8. Страховщик имеет право по собственному усмотрению принимать решение о рассмотрении претензионного дела по предоставленным копиям документов и/или электронному образу подписанного заявления. Данное право не является обязанностью Страховщика.

10.5.9. Все иные уведомления, письма, предусмотренные Условиями страхования (за исключением урегулирования страховых событий), должны быть сделаны способом, позволяющим достоверно установить текст с указанием отправителя и дату уведомления, подписи. Все письма и уведомления, направляемые сторонами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

10.5.10. Письмо или уведомление направлено почтовым отправлением по адресу Страховщика;

10.5.11. Письмо или уведомление направлено в виде электронного сообщения по адресу электронной почты Страховщика claims@gross.uz.

10.5.12. Страховщик вправе использовать для подписания писем, уведомлений, иных документов, направляемых Застрахованному лицу, Страхователю или Выгодоприобретателю электронной цифровой подписью (ЭЦП). Документ, подписанный таким образом, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью уполномоченного представителя Страховщика и заверенному печатью. Получение электронного документа, подписанного ЭЦП в соответствии с условиями настоящего пункта, или его визуализации и подтверждение подлинности ЭЦП, является необходимым и достаточным условием, позволяющим установить, что электронный документ исходит от Страховщика.

10.5.13. Все необходимые для применения электронного документооборота меры Стороны предпринимают и обеспечивают самостоятельно.

10.5.14. Соглашение об установленном в пункте 10.5 порядке документооборота считается заключенным и приобретает силу с момента совершения Страхователем предусмотренных действий и означающих безоговорочное принятие всех условий документооборота без каких-либо изъятий или ограничений, на условиях присоединения, если иное прямо не указано в Условиях страхования.

10.5.15. В случае изменения электронных адресов, почтовых адресов и/или реквизитов Страхователя, Страховщика или Выгодоприобретателя стороны обязуются незамедлительно известить друг друга об этом вышеуказанными способами. Страхователь обязан направлять Страховщику электронную почту Застрахованного лица (Пользователя) вместе с информацией в соответствии с пунктом 7.3. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу или реквизитам, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.



**УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ОТ НЕСЧАСТНЫХ
СЛУЧАЕВ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ
ЭЛЕКТРОСАМОКАТОВ**

FK-142/K1,13
Стр. 11 из 11
От: 16.10.2023 г.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры и разногласия, связанные с осуществлением страхования разрешаются сторонами путем переговоров. В случае если Стороны не пришли к соглашению, все споры передаются на рассмотрение суду в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. Страхователь и Застрахованное лицо выражают Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в целях надлежащего исполнения и осуществления страхования, а также для осуществления прямого взаимодействия с Застрахованными лицами (Пользователями) путем направления им уведомлений с применением смс-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами.

12.2. Страхователь гарантирует, что передача персональных данных Застрахованных лиц (Пользователей) в пользу Страховщика происходит в соответствии с требованиями законодательства Республики Узбекистан. Передача персональных данных происходит с соблюдением всех необходимых процедур и согласований, в строгом соответствии с действующим законодательством.

12.3. Обработка персональных данных Застрахованных лиц (Пользователей) Страховщиком осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях.

Указанное согласие Застрахованных лиц (Пользователей) на обработку Страховщиком его персональных данных действительно в течение 5 (пяти) лет после окончания срока действия страхования. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано посредством направления Застрахованным лицом (Пользователем) соответствующего письменного заявления Страховщику.

12.4. Ни одна из Сторон не вправе передавать свои права и обязанности в рамках страхования третьей стороне без письменного согласия на то другой Стороны.

12.5. Настоящие Условия страхования утверждены Страховщиком в одностороннем порядке и в него могут быть внесены изменения лишь только после получения на то предварительного согласия Страхователя.

АДРЕС И РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА – АО «GROSS SUG`URTA KOMPANIYASI»

Адрес: Республика Узбекистан, 100000,
г. Ташкент, Юнусабадский район, улица
Усмон Носира, 1-проезд, дом 6
Банковские реквизиты:
Р/С 2020 8000 4049 4415 7001
в ОПЕРУ ЧАКБ «ОРИЕНТ-ФИНАНС»
МФО 01071, ИНН 207135501, ОКЭД 65120
Единый номер для контакта: 11-66