



**ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА
НА СТРАХОВАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГИСТРАЦИОННОГО
НОМЕРНОГО ЗНАКА «GROSS-GOSNOMER»**
(вводится с 19 апреля 2024 года)

FK-158/K8
Стр. 1 из 10
от: 19.04.2024 г.



**«УТВЕРЖДАЮ»
Председатель Правления
АО «Страховая компания GROSS»**

О.Х. Назаров
__ апреля 2024 года

**ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА
НА СТРАХОВАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГИСТРАЦИОННОГО
НОМЕРНОГО ЗНАКА «GROSS-GOSNOMER»**

Настоящая Публичная оферта (далее – «Оферта») является адресованным неопределенному кругу физических лиц и предложением Акционерного общества «Страховая компания GROSS» (далее – Страховщик) заключить договор страхования государственного регистрационного номерного знака по страховому продукту «GROSS-GOSNOMER» на условиях, указанных в Оферте посредством официального сайта или интернет-сервиса (мобильного приложения, автоматизированной информационной системы) Страховщика.

Настоящая Оферта регулируется Правилами страхования государственного номерного знака по страховому продукту «GROSS-GOSNOMER» (далее по тексту - Правила страхования) в редакции, действующей на дату оформления Страхового полиса. Правила страхования и настоящая Оферта доступны на официальном сайте www.gross.uz и в других интернет-ресурсах Страховщика.

Принятие условий настоящей Оферты и оплата обусловленной страховой премии считаются акцептом ее условий и согласием Страхователя заключить Договор страхования по страховому продукту «GROSS-GOSNOMER». После оплаты Страхователем страховой премии ему направляется электронный Страховой полис «GROSS-GOSNOMER» и Договор страхования считается заключенным.

В соответствии со статьей 370 Гражданского кодекса Республики Узбекистан, безусловным принятием (акцептом) условий настоящей Оферты считается принятие условий Публичной оферты, чем выражается согласие:

- с условиями настоящей Оферты, включая условиями страхования, изложенными в ней;
- на обработку персональных данных, предоставленных для формирования Страхового полиса, включая систематизацию, хранение, использование, предоставление, распространение, передачу данных путем обработки автоматизированным или неавтоматизированным способом в целях осуществления страховой деятельности на срок 5 (пять) лет, а также на их передачу третьим лицам в целях исполнения обязательств, принятых условиями страхования для обеспечения внутреннего документооборота.

При неуплате страховой премии в полном объеме, а также получении Страховщиком извещения об отзыве акцепта ранее акцепта или одновременно с ним, акцепт считается не полученным.

Страхователь, подтверждает свое право и дееспособность, а также осознает ответственность за обязательства, возложенные в результате заключения Договора страхования посредством интернет-сервисов Страховщика.



Для заключения Договора страхования посредством интернет-сервисов Страховщика в режиме онлайн, от Страхователя требуется наличие у него адреса электронной почты и номера мобильного телефона.

Заявлением на страхование является внесение Страхователем на интернет-ресурсе Страховщика всех сведений, необходимых и существенных для заключения Договора страхования.

Страховщик обязуется обеспечить сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя и иных физических лиц, указанных в Договоре страхования в соответствии с требованиями статьи 26 Закона Республики Узбекистан «О страховой деятельности».

Ссылки «Договор страхования» и «Страховой полис» далее по тексту имеют одинаковое значение по отношению к настоящему электронному документу.

РАЗДЕЛ 1. ТЕРМИНЫ И ИХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Все определения, использованные в данном документе, имеют то значение, которое определено для них в настоящей Оферте. При отсутствии значения к определению (термину) в Оферте и Правилах страхования, их значение определяется в соответствии нормативно-правовыми актами Республики Узбекистан.

1.1. **Страховщик** – Акционерное общество «Страховая компания GROSS» (ИНН:207135501), осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Республики Узбекистан и на основании Лицензии, выданной Агентством по развитию страхового рынка при Министерстве финансов Республики Узбекистан.

1.2. **Страхователь** – дееспособное физическое лицо (гражданин Республики Узбекистан, лицо без гражданства или лицо иностранного государства), заключившее со Страховщиком Договор страхования в соответствии с условиями настоящей Оферты, имущественные интересы которого застрахованы на случай возникновения убытков, в результате непредвиденных расходов, вызванных утратой государственного регистрационного номерного знака.

1.3. **Государственный регистрационный номерной знак** (далее – ГРНЗ) – специальный номерной знак, выдаваемый автотранспортному средству для его учета при государственной регистрации в соответствии с территориальными кодами и типами государственных регистрационных номеров, утвержденными постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан.

1.4. **Утрата ГРНЗ** – состояние, когда Страхователь лишился возможности владеть принадлежащим ему ГРНЗ.

1.5. **Страховая сумма** – сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по Страховому полису.

1.6. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Страховым полисом.

1.7. **Заявление-анкета** – онлайн форма заявления (электронное заявление) на официальном сайте или в интернет-сервисе Страховщика, заполняемая Страхователем в режиме реального времени путем внесения своих персональных данных, необходимых и существенных для заключения договора страхования. Заполненное электронным образом Заявление-анкета приравнивается к письменному заявлению на страхование, при условии его надлежащего заполнения.

1.8. **Правила страхования** – утвержденные Страховщиком условия страхования, доступные для ознакомления в офисах Страховщика, а также скачивания на официальном

сайте www.gross.uz или интернет-сервисах либо путем сканирования QR-кода, на основании которых заключается договор страхования. По условиям Правил договор страхования заключается путем выдачи Страховщиком Страхователю на основании его Заявления-анкеты или устного заявления Страхового полиса.

1.9. **Страховой полис** – документ, подтверждающий заключение договора страхования между Страхователем и Страховщиком на условиях Оферты и Правил страхования ГРНЗ по страховому продукту «GROSS-GOSNOMER». Страховой полис действует только в течение периода страхования, указанного в нем, и считается действительным при условии своевременной оплаты обусловленной страховой премии.

1.10. **Страховое событие** – событие (ДТП или противоправные действия третьих лиц), имеющее признаки страхового случая и возникшее в период страхования.

1.11. **Страховой случай** – обусловленное Страховым полисом страховое событие, с наступлением которого связывается возникновение обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение.

1.12. **Период страхования** – период времени, в течение которого действует Страховой полис, при условии своевременной оплаты Страхователем страховой премии в полном объеме. Страховщик несет обязательства по страховым случаям, произошедшим в течение периода страхования, указанного в Страховом полисе.

1.13. **Территория страхования** – территория, указанная в Договоре страхования (Страховом полисе) на которую распространяется действие страхования.

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

1.15. **Акт о страховом случае** – документ, составляемый Страховщиком после признания страхового события страховым случаем и служащий основанием для выплаты страхового возмещения.

РАЗДЕЛ 2. ОБЪЕКТ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Республики Узбекистан имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя, вызванных утратой ГРНЗ, указанных в Договоре страхования (Страховом полисе).

2.2. Субъектами страхования признаются Страховщик и Страхователь.

РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

3.1. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Правилами страхования и настоящей Офертой, произошедшее в течение периода страхования и на территории страхования, указанной в Договоре страхования (Страховом полисе), подтвержденное в установленном порядке документами в соответствии с Правилами страхования и Офертой, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

3.2. По условиям настоящей Оферты страховым случаем является возникновение у Страхователя внезапных и непредвиденных расходов для восстановления ГРНЗ, утраченного в результате ДТП или противоправных действий третьих лиц, в виде уплаты государственной пошлины и сборов для восстановления ГРНЗ через соответствующие уполномоченные государственные органы.





3.3. Страховым случаем не является возникновение убытков в результате следующих обстоятельств: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок; изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения указанного в Договоре страхования (Страховом полисе) ГРНЗ по распоряжению государственных органов; совершения Страхователем умышленных действий, повлекших наступление страхового случая.

3.4. Страховым случаем не является утрата ГРНЗ Страхователя:

- ✓ в результате событий, не указанных в пункте 3.2 настоящей Оферты;
- ✓ вследствие плановой замены ГРНЗ Страхователя.

3.5. Не подлежат возмещению следующие расходы Страхователя, связанные с восстановлением ГРНЗ:

а) расходы на посреднические, консультационные или юридические услуги, связанные с утратой и восстановлением ГРНЗ;

б) расходы за проживание, транспортные и командировочные расходы, возникшие вследствие утраты ГРНЗ;

в) расходы прямо или косвенно связанные с получением ГРНЗ, взамен утраченных, компенсация которых не предусмотрена Договором страхования (Страховым полисом).

3.6. По настоящей Офертой, не подлежат возмещению моральный вред, упущенная выгода, простой, потеря дохода и коммерческие потери Страхователя.

3.7. Страхование действует 24 часа в сутки только в пределах периода и территории страхования, указанных в Страховом полисе.

РАЗДЕЛ 4. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК И ФОРМА ЕЕ УПЛАТЫ

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору страхования (Страховому полису).

4.2. Страховая сумма определяется равной Ставке платежей, взимаемых при выдаче ГРНЗ, устанавливаемой компетентным на то государственным органом, и указывается в Страховом полисе.

4.3. По условиям страхования франшиза не применяется.

4.4. Страховая премия определяется в процентном соотношении к Страховой сумме, рассчитывается интернет-сервисом Страховщика автоматически и его окончательный размер указывается Страхователю до оплаты. Страховщик при расчёте размера страховой премии, подлежащей уплате по Страховому полису, применяет утвержденные им страховые тарифы, определяющие страховую премию с учетом характера страхового риска, объема страховых обязательств, срока страхования.

4.5. Страховая премия оплачивается Страхователем одновременно путем перечисления или перевода денежных средств с помощью операторов платежных систем на расчетный счет Страховщика. Сумма, оплаченной Страховой премии также указывается в Страховом полисе.

4.6. Факт оплаты Страхователем страховой премии одновременно подтверждает принятие им и его согласие со всеми условиями настоящей Оферты.

4.7. Валютой взаиморасчетов является национальная валюта Республики Узбекистан - «Сум».

РАЗДЕЛ 5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ.

5.1. В соответствии с условиями настоящей Оферты Договор страхования заключается путем заполнения Страхователем данных на интернет-ресурсе Страховщика, с последующей оплатой страховой премии и направлением Страховщиком электронной версии Страхового полиса Страхователю на его электронную почту или с предоставлением Страхователю возможности скачать электронной версии Страхового полиса на сайте Страховщика при его оформлении.

5.2. Договор страхования заключается сроком на 12 (двенадцать) месяцев. Срок действия Договора страхования и Страхового полиса устанавливаются одинаково. Даты начала и окончания срока действия Договора страхования (Периода страхования) указываются в Страховом полисе с учётом условий пункта 5.3. настоящей Оферты.

5.3. Страховой полис оформляется и выписывается в момент оплаты Страхователем страховой премии в полном объеме. Начало Периода страхования указывается в Страховом полисе и начинается с 00:00:00 часов дня, следующего за днем оформления Страхового полиса, и продолжается 12 месяцев – до даты окончания периода страхования, указанного в Страховом полисе (обе даты включительно).

РАЗДЕЛ 6. РАССТОРЖЕНИЕ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ (СТРАХОВОГО ПОЛИСА)

6.1. Действие Договора страхования (Страхового полиса) прекращается в случаях:

- а) истечения периода страхования;
- б) исполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме. Исполнением обязательств в полном объеме является выплата 100% страховой суммы по страховым случаям в соответствии с условиями Договора страхования;
- в) отказ Страхователя от Договора страхования (Страхового полиса);
- г) расторжения Договора страхования (Страхового полиса) по соглашению между Страхователем и Страховщиком;
- д) если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например продажа транспортного средства и возврат Страхователем ГРНЗ компетентным органам, и другие);
- е) смерти Страхователя;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан, Правилами страхования и настоящей Офертой.

6.2. Взаиморасчеты сторон при прекращении Договора страхования производятся в следующем порядке:

✓ в случае досрочного расторжения Договора страхования по основанию, предусмотренному подпунктом «г» пункта 6.1. Оферты, Страховщик производит возврат страховой премии пропорционально не истекшему периоду страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела в размере не более 25% (Двадцати пяти процентов) от суммы уплаченной страховой премии. При этом, если по Страховому полису ранее выплачено или подлежит выплате страховое возмещение, то уплаченная страховая премия возврату не подлежит;

✓ в случае прекращения Договора страхования (Страхового полиса) по основаниям, предусмотренным подпунктами «а», «б» и «в» пункта 6.1. Оферты, страховая премия возврату не подлежит;





✓ в случае досрочного прекращения Договора страхования по основанию, предусмотренному подпунктом «д» пункта 6.1. настоящей Оферты, взаиморасчеты сторон производятся по письменному требованию Страхователя и согласно действующему законодательству Республики Узбекистан при предоставлении Страхователем документов, подтверждающих наступление соответствующих обстоятельств.

РАЗДЕЛ 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

- а) при страховом случае произвести страховую выплату в срок, установленный в настоящей Оферте;
- б) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Республики Узбекистан;
- в) консультировать Страхователя по вопросам страхования по его запросу.

7.2. Страховщик имеет право:

- а) потребовать признания Договора страхования (Страхового полиса) недействительным и применения последствий недействительности, предусмотренных действующим законодательством, в случае если Страхователь при заключении Договора (при оформлении Страхового полиса) предоставил Страховщику заведомо ложную информацию об объекте страхования;
- б) направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая;
- в) отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь не исполнил или ненадлежащим образом исполнил обязательства, установленные Правилами и настоящей Офертой;
- г) совершать другие действия, предусмотренные Правилами, Договором страхования (Страховым полисом), настоящей Офертой и законодательством Республики Узбекистан.

7.3. Страхователь обязан:

- а) соблюдать условия настоящей Оферты, Правил и Договора страхования (Страхового полиса);
- б) при заключении Договора страхования (оформлении Страхового полиса) сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;
- в) в течение 30 (тридцати) дней с момента проведения оплаты расходов по восстановлению ГРНЗ, подать Страховщику письменное заявление на выплату страхового возмещения и передать Страховщику документы, указанные в пункте 8.2. настоящей Оферты, необходимые и достаточные для подтверждения факта наступления страхового случая и размера убытка.

7.4. Страхователь имеет право:

- а) ознакомиться с Правилами страхования и настоящей Офертой;
- б) требовать от Страховщика выполнения обязательств по Договору страхования (Страховому полису);
- в) досрочно расторгнуть Договор страхования (Страховой полис) в соответствии с настоящей Офертой, Правилами страхования и законодательством Республики Узбекистан;
- г) получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством;
- д) совершать другие действия, предусмотренные Правилами, Договором страхования (Страховым полисом), настоящей Офертой и законодательством Республики Узбекистан.



РАЗДЕЛ 8. РАЗМЕР И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. При наступлении страхового события, которое может быть впоследствии признано страховым случаем, Страхователь обязан:

✓ письменно уведомить Страховщика удобным ему способом (по телексу или факсу, электронной почте, мессенджеров и т.п), позволяющим идентифицировать отправителя и дату уведомления;

✓ незамедлительно сообщить о произошедшем событии в уполномоченные правоохранительные органы и документально оформить факт Утери ГРНЗ (за исключением случая, когда ДТП не оформляется компетентными органами и составляется Уведомление о ДТП – т.н. «европротокол»);

Неисполнение обязанностей, перечисленных в настоящем пункте Оферты, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения.

8.2. Выплата страхового возмещения при страховом случае производится после восстановления Страхователем ГРНЗ за счет собственных средств. Для компенсации понесенных расходов Страхователем предоставляются следующие документы:

а) заявление на выплату страхового возмещения с описанием страхового события и указанием банковских реквизитов Страхователя для перечисления страхового возмещения;

б) копия Страхового полиса (при письменном оформлении Страхового полиса);

в) документ, удостоверяющий личность Страхователя;

г) фотография ГРНЗ, полученного взамен утраченного, сфотографированного вместе с квитанцией об оплате Платежа, взимаемого при выдаче ГРНЗ;

д) копии документов, подтверждающие оплату расходов (сборов, платежей) Страхователя (счета на оплату за услуги по замене/восстановлению ГРНЗ, квитанции и т.п.) и содержащие сведения о факте, сумме, дате оплаты и назначении оплаченных денежных средств;

е) копии документов (протокол, постановление или решение и другие), составленных правоохранительными органами или вынесенное судом, подтверждающие и описывающие факт наступления и обстоятельств события (если событие задокументировано правоохранительными органами);

ж) копия Уведомления и других документов, подтверждающих ДТП, когда оно оформлено без участия правоохранительных органов.

8.3. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически представленных документов и запросить у Страхователя недостающие документы / сведения / информацию в целях определения размера убытка, установления обстоятельств произошедшего события или лица, возможного виновного в наступлении страхового случая, а также обеспечения перехода права Страхователя требовать от виновного лица возмещения нанесенного убытка (суброгации).

8.4. Страховщик имеет право приостановить рассмотрение события, имеющего признаки страхового случая, если Страхователь имел возможность, но не предоставил Страховщику документы и информацию, необходимую для оценки причин страхового события, или предоставил ложную информацию. В дальнейшем Страховщик возобновляет рассмотрение события, имеющего признаки страхового случая, с момента получения всех необходимых документов.

8.5. Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства.



8.6. Страховое возмещение выплачивается одновременно в виде покрытия, произведенных Страхователем расходов на восстановление ГРНЗ, подтвержденных документами, перечисленными в пункте 8.2. настоящей Оферты, но не более страховой суммы по Договору страхования (Страховому полису):

а) расходы на оплату государственной пошлины (сборов, платежей) в законодательно установленном размере за получение временного или дубликата ГРНЗ взамен Утраченного;

б) другие расходы, необходимость которых установлена уполномоченными органами для получения ГРНЗ, взамен Утраченного.

8.7. Выплата страхового возмещения производится путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный Страхователем в течение 10 (десяти) банковских дней после утверждения акта о страховом случае, подтверждения этого факта предоставленными Страхователем документами и определения размера возмещения, произведенных на основании соответствующих документов.

8.8. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по Договору страхования (Страховому полису) уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения.

8.9. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям не может превышать страховую сумму по Договору страхования (Страховому полису).

8.10. Страховщик вправе отказать в страховой выплате по следующим основаниям, если Страхователь:

- ✓ сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска;

- ✓ допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;

- ✓ своевременно не сообщил о наступлении события, обладающего признаками страхового случая или не соблюдал требования пункта 8.1. настоящей Оферты;

- ✓ не предъявил документы и сведения, необходимые для установления причин, характера события, обладающего признаками страхового случая, и его связи с наступившими последствиями или представил ложные документы и сведения.

8.11. Решение Страховщика об отказе в выплате страхового возмещения должно быть сообщено Страхователю не позднее, чем в течение 15 (пятнадцати) дней после обращения Страхователя за выплатой страхового возмещения и должно содержать мотивированное обоснование причин отказа.

8.12. К Страховщику, оплатившему страховое возмещение, в соответствии с требованиями 957 ГК Республики Узбекистан переходит в пределах оплаченной суммы право требования Страхователя от виновного лица возместить нанесенный ущерб.

РАЗДЕЛ 9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

9.1. Прочие условия Страхового полиса по продукту «GROSS-GOSNOMER» определены Правилами страхования ГРНЗ по страховому продукту «GROSS-GOSNOMER».

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

9.3. При возникновении споров, требований или разногласий по вопросам, предусмотренными Страховым полисом и настоящей Офертой или в связи с ними, в том числе касающиеся их исполнения и нарушения, стороны примут меры к разрешению их путем переговоров.



ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА
НА СТРАХОВАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГИСТРАЦИОННОГО
НОМЕРНОГО ЗНАКА «GROSS-GOSNOMER»
(вводится с 19 апреля 2024 года)

FK-158/K8
Стр. 9 из 10
от: 19.04.2024 г.

9.4. В случае если Стороны не придут к соглашению мирным путем посредством переговоров, все споры, разногласия, требования или претензии, которые могут возникнуть или возникли из Договора страхования или в связи с ним, в том числе касающиеся его заключения, изменения, исполнения, нарушения, расторжения, прекращения, недействительности, незаключенности (полностью и/или части), подлежат разрешению в соответствии с порядком, установленным законодательством Республики Узбекистан.

9.5. Согласно Закону Республики Узбекистан «Об электронном документообороте», Стороны соглашаются и признают юридическую силу всех документов, составленных в электронной форме в рамках Правил страхования и настоящей Оферты (Заявление-анкета, Договор страхования, Страховой полис, счет-фактура, акты, справки, документы и т.п.), приравнивая их к документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью и проставленным печатью соответствующей Стороны, в случае если эти электронные документы были обработаны и отправлены одним из операторов системы оборота электронного счета-фактуры (информационный посредник, получивший разрешение на занятие этой деятельностью) согласно данным Государственного налогового комитета.

9.6. Официальный сайт АО «Страховая компания GROSS» в информационной сети Интернет: <https://gross.uz>. Официальный Сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в т.ч. для отправки заявления о заключении договора страхования, заключения, изменения, досрочного прекращения Страхового полиса, уведомления о наступлении страхового случая, заявления о выплате страхового возмещения, направления информации о стадии и результатах рассмотрения, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

При наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, необходимо сообщить о происшедшем по телефону, указанному в Страховом полисе либо обратиться в ближайший офис (филиал) АО «Страховая компания GROSS».

Адреса, телефоны и режим работы филиалов указаны на официальном сайте Страховщика.

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



ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА
НА СТРАХОВАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГИСТРАЦИОННОГО
НОМЕРНОГО ЗНАКА «GROSS-GOSNOMER»
(вводится с 19 апреля 2024 года)

FK-158/K8
Стр. 10 из 10
от: 19.04.2024 г.

Приложение
к Публичной оферте на страхование
государственного регистрационного
номерного знака «GROSS-GOSNOMER»
от __ апреля 2024 года

ОБРАЗЕЦ
Страхового полиса на страхование ГРНЗ «GROSS-GOSNOMER»

Серия и номер полиса: EGN 0000000
Дата выдачи Полиса:

СТРАХОВОЙ ПОЛИС
на страхование ГРНЗ «GROSS-GOSNOMER»

Настоящий Полис оформлен в соответствии с Публичной офертой на страхование страхования государственного регистрационного номерного знака по страховому продукту «GROSS-GOSNOMER» (можно ознакомиться, пройдя по ссылке, закодированном в QR-коде в нижней части Полиса) и подтверждает обязательства Страховщика о нижеизложенном:

1	Страхователь	
2	Номер Страхователя	+ 998
3	Марка и модель ТС	
	Государственный регистрационный номер	
	Год выпуска	
	Номер двигателя	
	Номер кузова (шасси)	
4	Страховой случай	возникновение у Страхователя внезапных и непредвиденных расходов для восстановления ГРНЗ, утраченного в результате ДТП или противоправных действий третьих лиц, в виде уплаты государственной пошлины и сборов для восстановления ГРНЗ через соответствующие уполномоченные государственные органы
5	Срок страхования	с ____ 20__ года по ____ 20__ года
6	Страховая сумма	
7	Страховая премия	

Для проверки
Страхового полиса
отсканируйте QR-код с
мобильного устройства

Для ознакомления с
Офертой страхования
отсканируйте QR-код с
мобильного устройства

Круглосуточный Центр Поддержки Клиентов
по номеру телефона: 1166