

 ALI 04	Публичная Оферта индивидуального страхования жизни заёмщика	Стр. 1 из 9
		От: «14» февраля 2025 г.

ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА индивидуального страхования жизни заёмщика

г.Ташкент

14.02.2025г.

Настоящая Публичная оферта (далее – «Оферта») является предложением Акционерного Общества “Apex Life Insurance” (далее – Страховщик), действующее на основании Лицензии №275206 от 14 мая 2024г., выданной Национальным агентством перспективных проектов Республики Узбекистан, адресованным неопределенному кругу физических лиц Клиентов (далее – Страхователь), заключить Договор страхования (далее – Договор страхования) на нижеследующих условиях страхования, посредством интернета и(или) информационных систем. Сторонами Договора выступают Страховщик, Страхователь и Выгодоприобретатель (коммерческий банк).

Договор страхования заключается в соответствии со статьёй 367, частью 2 статьи 369 и статьёй 370 Гражданского кодекса Республики Узбекистан, а также I, V классами отрасли страхования жизни и I классом отрасли общего страхования и приобретает силу с момента совершения Клиентом действий, предусмотренных в настоящей Оферте и означающих безоговорочный акцепт Клиентом настоящей Оферты без каких-либо изъятий или ограничений.

Договор страхования считается заключенным после принятия условий настоящей Оферты и оплаты страховой премии.

По условиям настоящей Оферты застрахованным лицом могут быть граждане Республики Узбекистан, иностранные граждане, постоянно или временно проживающие на территории Республики Узбекистан, и лица без гражданства, чьи имущественные интересы, связанные со здоровьем и жизнью, являются объектом страхования по настоящей Оферте. Застрахованные лица указываются в Страховом полисе.

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

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

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Если значение какого-либо понятия или определения не оговорено и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое понятие или определение используется в своем обычном лексическом значении.

Основные понятия и определения, используемые в настоящей Оферте:

Выгодоприобретатель – коммерческий банк, указанный в Страховом полисе, предоставляющий кредит (займ) и являющийся получателем страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Географическая зона – территория, в пределах которой произошедший в течение Периода страхования Страховой случай влечет за собой наступление обязательств Страховщика по Страховой выплате. Географическая зона в рамках настоящей Оферты – весь мир.

Договор страхования - соглашение, в силу которого Страховщик обязуется в соответствии с предусмотренными в Договоре условиями, исключениями и приложениями, являющимися неотъемлемой частью Договора, произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая с Застрахованным лицом в указанном ниже порядке и объеме, при условии, что Страхователь оплатил Страховую премию в размере и сроки, оговоренные в Договоре. Договор заключается на основании Кредитного договора, достаточность и приемлемость условий которого являются основными факторами по определению степени риска по Договору.

Застрахованное лицо – дееспособное физическое лицо, способное самостоятельно совершать каждодневные действия, необходимые для жизнедеятельности, в возрасте от 18 лет, но не достигшее 79 лет к концу периода страхования, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем, являются объектом страхования и в отношении которого заключен Договор страхования. По Договору страхования Застрахованным лицом является только Страхователь.

 ALI 04	Публичная Оферта индивидуального страхования жизни заёмщика	
		Стр. 2 из 9 От: «14» февраля 2025 г.

Представитель Застрахованного – в случае смерти или недееспособности Застрахованного лица, наследник или иное физическое лицо, уполномоченное предоставить информацию/документы, относящиеся к Страховому случаю.

Кредитный договор – письменное соглашение о кредите (займе), заключенное между кредитополучателем (Страхователем) и коммерческим банком (Выгодоприобретателем), включающее все дополнения, изменения и приложения, и служащее основанием для заключения Договора страхования.

Несчастный случай - внезапное, кратковременное не зависящее от воли Застрахованного лица событие, возникшее в течение Периода Страхования, которое извне воздействует на организм человека и влечет за собой травматические повреждения, иное расстройство здоровья, стойкое повреждение здоровья (инвалидность) и/или смерть.

Травматические повреждения – физические нарушения целостности организма Застрахованного лица, полученные в результате воздействия внешних факторов.

Под иным расстройством здоровья понимается:

а) телесные повреждения в связи с: ранением, переломом, разрывом органа, ожогом, сдавливанием, вывихом, взрывом, ударом молнии или воздействием электрического тока;

б) отравления химическими веществами (промышленными или бытовыми), недоброкачественными пищевыми продуктами и/или ожоги, возникшие при вдыхании или соприкосновениями с ядовитыми и/или жгучими веществами, парами или газами;

в) обморожение, утопление, нападение злоумышленников или животных, солнечный удар, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, а также травмы, полученные при движении транспортных средств (авто-, железнодорожных-, авиа- и пр.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами и всякого рода инструментами.

Период страхования – период времени, указанный в Страховом Полисе, в течение которого действуют обязательства Страховщика по осуществлению Страховых выплат по Страховым случаям, произошедшим в течение Периода страхования и в пределах Географической зоны.

Потеря трудоспособности - установление Застрахованному лицу инвалидности I группы, подтвержденное соответствующими документами, вследствие несчастного случая, возникшего в течение Периода страхования. В рамках Договора страхования под инвалидностью I группы принимается постоянная стойкая утрата трудоспособности Застрахованного лица, исключая временную полную и постоянную частичную нетрудоспособность.

Страховая сумма – сумма денежных средств, оговоренная Договором Страхования и представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика по выплате Страхового возмещения в рамках Договора Страхования. Размер Страховой Суммы устанавливается в соответствии с условиями Договора Страхования и указан в Страховом Полисе.

Страховая выплата – денежные средства, выплачиваемые Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая, оговоренного Договором страхования и наступившего в течение Периода страхования, в соответствии с Разделом 8 настоящего Договором страхования.

Страховая премия – сумма денежных средств, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику единовременно за весь период страхования.

Страховой полис (Полис) - документ, удостоверяющий факт вступления в силу обязательств Страховщика по Договору, и выдаваемый Страхователю после оплаты им Страховой премии.

Страховой случай – событие, произошедшее в Период страхования и в Географической зоне, при наступлении которого у Страховщика возникает обязательство произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю.

РАЗДЕЛ 2. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

2.1. Настоящая Оферта считается электронным документом, устанавливающим условия продажи и оказания страховых услуг Страховщиком Страхователю.

2.2. Договор страхования (страховой полис) формируется на основе данных, представленных Страхователем Страховщику с использованием интернета и(или) информационных систем.

 ALI 04	Публичная Оферта индивидуального страхования жизни заёмщика	Стр. 3 из 9
		От: «14» февраля 2025 г.

2.3. Страхователь принимает на себя ответственность за достоверность информации, предоставленной при оформлении страхования и также соглашается, что при несоответствии информации оригиналам предоставленных документов при наступлении страхового случая, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения.

2.4. Данные документов автоматически вносятся в Договор страхования (Страховой полис).

2.5. Все сведения должны указываться в строгом соответствии с оригиналами документов.

2.6. Стороны настоящего Договора страхования подтверждают, что принятие данной Оферты и получение Страхователем Страхового полиса (путем отправки Страховщиком СМС-сообщения на номер мобильного телефона Страхователя с указанием ссылки на страховой полис, указанный Страхователем при заполнении заявления) является надлежащим заключением Договора страхования (Страхового полиса).

2.7. Договор страхования и обязательства Страховщика по Страховой выплате вступают в силу с даты оформления Страхового полиса и принятия настоящей Оферты, но не ранее даты выдачи кредита (займа) Выгодоприобретателем и оплаты страховой премии, и прекращаются в 24 часа 00 мин. конечной даты, указанной в Страховом полисе, кроме случаев досрочного прекращения Договора страхования.

2.8. В случае продления срока действия Кредитного договора действие Договора страхования может быть продлено при условии оплаты Страхователем дополнительной Страховой премии.

2.9. Оплата Договора страхования (полисов) осуществляется с использованием информационных систем (онлайн), применяемых Страховщиком.

2.10. Договор страхования признается недействительным в случаях, если:

а) Выгодоприобретатель/Застрахованное лицо/Представитель Застрахованного представил недостоверные сведения и/или документы в качестве подтверждения соответствия произошедшего события определению Страхового случая;

б) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

2.11. Настоящий Договор может быть прекращен, в том числе досрочно, в случаях:

а) выполнения Страховщиком своих обязательств по настоящему Договору в полном объеме;

б) досрочного исполнения Страхователем обязательств по Кредитному договору;

в) признания настоящего Договора недействительным по решению суда;

г) при письменном обращении Страхователя;

д) когда Страхователю исполнится 79 лет;

е) Установления Застрахованному лицу в течение Периода страхования I группы инвалидности вследствие имеющейся ранее менее высокой группы инвалидности, которая уже была установлена Застрахованному лицу на дату заключения настоящего Договора;

ж) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

2.12. За исключением автоматического досрочного прекращения Договоров страхования Страховщиком в связи с полным досрочным исполнением Страхователем обязательств по Кредитному договору или в связи с получением дополнительного увеличенного кредитного лимита и/или реструктуризации кредита, действие настоящего Договора может быть досрочно прекращено на основании письменного заявления Страхователя, при условии отсутствия каких-либо выплат, произведенных Страховщиком по Договору страхования. При этом, для возврата средств при автоматическом досрочном прекращении настоящего Договора в связи с полным досрочным исполнением Страхователем обязательств по Кредитному договору, Страхователь должен письменно обратиться к Страховщику.

2.13. При обращении, Страховщик возвращает Страхователю часть Страховой премии (взноса) пропорционально неистекшему Периоду страхования. Расчет суммы возврата осуществляется в следующем порядке:

100 (сто) процентов от подлежащей возврату части Страховой премии при условии обращения в течение 48 (сорока восьми) часов с даты заключения договора;

90 (девяносто) процентов от подлежащей возврату части Страховой премии при условии обращения после 48 (сорока восьми) часов с даты заключения договора;

Неистекшим Периодом страхования, в этом случае является период времени, начинающийся с даты, следующей за датой фактического получения письменного заявления, и заканчивающийся последней датой указанного в Страховом полисе Периода страхования.

2.14. При досрочном прекращении настоящего Договора Страховщиком по причине досрочного исполнения Страхователем обязательств по Кредитному договору в связи с получением дополнительного увеличенного кредитного лимита и/или реструктуризации кредита, Страховщик осуществляет взаимозачет и часть Страховой премии (взноса) пропорционально неисполненному ранее размеру обязательств направляет в качестве оплаты за страховое покрытие на новый Кредитный договор Страхователя. Неисполненным размером обязательств в данном случае является размер обязательств Страхователя по старому Кредитному

 ALI 04	Публичная Оферта индивидуального страхования жизни заёмщика	
		Стр. 4 из 9 От: «14» февраля 2025 г.

договору, на момент направления запроса Страхователем на получении Кредита, с использованием информационных систем (онлайн).

2.15. В случае прекращения по любым причинам действия Кредитного договора, обязательства Страховщика по настоящему Договору в части осуществления Страховых выплат также прекращаются с той же даты, независимо от даты фактического уведомления Страховщика о прекращении действия Кредитного договора.

2.16. При требовании Страхователя о досрочном прекращении действия настоящего Договора, обусловленного нарушением Страховщика своих обязательств, уплаченная Страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме.

РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем в соответствии с настоящей Офертой является наступление одного из следующих событий, произошедших с Застрахованным лицом в Период страхования и в пределах Географической зоны:

- а) постоянная стойкая утрата трудоспособности (инвалидность I группы) Застрахованного лица в результате Несчастного Случая, за исключением случаев, оговоренных в Разделе 4 настоящей Оферты. Датой установления инвалидности является дата выдачи соответствующего документа уполномоченным органом;
- б) смерть Застрахованного лица по любой причине за исключением случаев, оговоренных в Разделе 4 настоящей Оферты.

4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. События, указанные в п.3.1. Настоящие Оферты не признаются Страховыми случаями и выплаты по ним не производятся, если они прямо или косвенно вызваны следующими событиями:

- а) военные действия, маневры, гражданские беспорядки, мятежи или иные военные мероприятия;
- б) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, химического или бактериологического заражения;
- в) употребление наркотических, токсических, психотропных веществ или алкоголя и любые их осложнения; также, если застрахованное лицо в момент наступления страхового случая находилось под воздействием алкоголя и/или наркотических, и/или токсических, и/или психотропных веществ, если наркотические и/или психотропные вещества не были назначены лицензированным врачом в соответствии с имеющимся состоянием здоровья;
- г) умышленные действия третьих лиц, у которых может быть интерес в наступлении Страхового случая по Договору страхования, или наследников Страхователя, а также лиц, действующих по их поручению и направленных на наступление Страхового случая;
- д) самоубийство или последствия попытки самоубийства, если к этому времени Договор страхования действовал менее двух лет;
- е) совершения Страхователем действий, в которых следственными органами или судом установлены признаки умышленного правонарушения, за исключением, если эти действия были связаны с исполнением Страхователем своего гражданского долга или защиты своей жизни, здоровья, чести и достоинства, либо третьих лиц.
- ж) Участие застрахованного лица в деятельности, связанной с повышенным риском: боевые виды спорта, охота, экстремальный и профессиональный спорт, авиация и воздушный спорт;
- з) Управление транспортным средством и/или иным механическим транспортным средством без соответствующего водительского удостоверения, и/или управление транспортным средством и/или иным механическим транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического, токсического или психотропного опьянения;
- и) Служба или участие Застрахованного лица в полиции, флоте, армии, ВВС или военных операциях/учениях;
- к) Профессиональная деятельность застрахованного лица, например, работа, связанная с взрывоопасными материалами и военным оборудованием, нефтепродуктами, опасными химическими веществами;

4.2. Страховщик также освобождается от Страховой выплаты в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

4.3. Ни при каких обстоятельствах Страховщик не несет ответственность по обязательствам, не установленным или неотраженным в настоящей Оферте. Страховщик не берет на себя никаких обязательств по событиям, наступившим до вступления в силу его обязательств по Страховому полису и после окончания срока его действия.

 ALI 04	Публичная Оферта индивидуального страхования жизни заёмщика	
		Стр. 5 из 9 От: «14» февраля 2025 г.

РАЗДЕЛ 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Страховщик не несет ответственность за негативные последствия и убытки, возникшие в результате событий и обстоятельств, находящихся вне сферы его компетенции, а также за действия (бездействие) третьих лиц, а именно:

- в случае невозможности выполнения принятых на себя обязательств, вследствие недостоверности, недостаточности и несвоевременности сведений и документов, предоставленных Страхователем/ Представитель Застрахованного, или нарушения Страхователем условий настоящей Оферты или требований к документам;
- за подлинность и правильность оформления документов (достоверность и полноту содержащихся в них сведений);
- за невозможность оформления Страхователем по причинам нарушения работы линий связи, неисправность оборудования Страхователя.

5.2. Стороны несут ответственность за неисполнение и/или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящей Оферте в порядке и на условиях, определенных настоящей Офертой и действующим законодательством Республики Узбекистан.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности в случае, если неисполнение ими своих обязательств по настоящей Оферте было вызвано обстоятельствами непреодолимой силы (форс-мажор). Сторона, подвергшаяся действию обстоятельств непреодолимой силы, обязана при первой возможности уведомить другую сторону о возникновении и возможной продолжительности действия указанных обстоятельств, но не позднее истечения 30 (тридцати) дней после наступления таких обстоятельств.

5.4. Признание судом недействительности какого-либо положения настоящей Оферты не влечет за собой недействительность остальных положений.

РАЗДЕЛ 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страхователь вправе:

- а) получать консультации у Страховщика в течение срока действия Договора страхования касательно его условий;
- б) требовать от Страховщика выполнения принятых им по Договору страхования обязательств;
- в) досрочно прекратить действие Договора страхования, письменно уведомив об этом Страховщика не позднее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения;
- г) в случае досрочного прекращения Договора страхования по причине полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по Кредитному договору требовать от Страховщика возврат части Страховой премии за неистекший Период страхования, при условии отсутствия каких-либо выплат, произведенных Страховщиком по Договору страхования.

6.2. Страхователь/ Представитель Застрахованного обязан:

- а) своевременно уплачивать Страховую премию в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования;
- б) на момент заключения Договора страхования сообщить всю существенную информацию, требующуюся для заключения Договора страхования.
- в) при наступлении события, которое в рамках Договора страхования может вызвать к Страховщику требование по Страховой выплате, незамедлительно уведомить Страховщика о его наступлении в сроки и способом, указанным в пункте 7.1 настоящей Оферты;
- г) предоставить Страховщику все документы, необходимые для изучения всех обстоятельств произошедшего события, указанные в пункте 7.1 настоящей Оферты.
- д) незамедлительно уведомить Страховщика о прекращении по каким-либо причинам действия Кредитного договора;

6.3. Страховщик вправе:

- а) требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязательств по Договору страхования, включая обязательства, лежащие на Страхователе, но не выполненным им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о Страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей Страхователем, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;
- б) потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан, в случае установления после

 ALI 04	Публичная Оферта индивидуального страхования жизни заёмщика	
		Стр. 6 из 9 От: «14» февраля 2025 г.

заключения Договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 6.2 (б) настоящей Оферты;

в) отказать в выплате, если Выгодоприобретатель не представил документы и сведения, необходимые для установления Страхового случая в пределах срока, предусмотренного пунктом 7.1 настоящей Оферты;

г) отсрочить принятие решения о Страховой выплате до окончания расследования или судебного разбирательства в отношении Застрахованного лица, либо установления невиновности Застрахованного лица, если по фактам, послужившим причиной наступления Страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс;

д) вносить изменения и дополнения в Договор страхования по согласованию Сторон;

е) в течение срока действия Договора страхования запрашивать информацию у Выгодоприобретателя – о состоянии платежеспособности Страхователя (в соответствии с требованиями Кредитного договора), текущем исполнении Кредитного договора и вносимых в него изменениях;

ж) на основании заявления Страхователя, вернуть Страхователю часть Страховой премии (взноса) пропорционально неистекшему Периоду страхования при досрочном прекращении настоящего Договора по причине полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по Кредитному договору.

6.4. Страховщик обязан:

а) выдать Страховой полис Страхователю в сроки, установленные Договором страхования;

б) при наступлении Страхового случая произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю в порядке и в сроки, установленные Договором страхования;

в) не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о здоровье и имущественном положении Страхователя, а также информацию о Выгодоприобретателя в части коммерческих условий, содержащихся в Кредитном договоре;

г) по письменному требованию Выгодоприобретателя предоставлять ему информацию о ходе выполнения Страхователем условий Договора страхования;

д) в разумные сроки, но не более 30 (тридцати) календарных дней сообщить Страхователю и Выгодоприобретателю в письменной форме о намерении внесения изменений и дополнений в Договор страхования или его расторжения;

е) информировать Выгодоприобретателя в случае возникновения обстоятельств, влияющих на способность Страхователя выполнять свои обязанности по Договору страхования, а также в случае выявления обстоятельств, существенно влияющих на увеличение степени риска по Договору страхования.

ж) на основании заявления Страхователя, вернуть Страхователю часть Страховой премии за неистекший Период страхования в случае прекращения действия Договора страхования по причине полного досрочного исполнения обязательств по Кредитному договору, при условии отсутствия каких-либо выплат Страховщиком по Договору страхования.

6.5. Выгодоприобретатель вправе:

а) требовать от Страховщика выполнения принятых им по Договору страхования обязательств при наступлении Страхового случая;

б) обращаться к Страховщику в письменной форме с просьбой о внесении изменений (дополнений) в Договор страхования;

в) в течение срока действия Договора страхования запрашивать у Страховщика информацию о выполнении Страхователем условий Договора страхования;

г) получать консультации у Страховщика в течение срока действия Договора страхования касательно его условий;

д) досрочно прекратить действие Договора страхования, уведомив об этом Страховщика не позднее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения.

6.6. Выгодоприобретатель обязан:

а) выполнять предусмотренные Договором страхования обязанности;

б) настроить автоматизированный обмен информации со Страховщиком о прекращении по каким-либо причинам действия Кредитного договора;

в) при наступлении события, имеющего признаки страхового, незамедлительно любым возможным способом уведомить Страховщика о его наступлении, и далее в письменной форме - в сроки и способом, указанным в пункте 7.1 настоящей Оферты, с предоставлением всех необходимых документов;

г) по запросу Страховщика предоставлять информацию о состоянии платежеспособности Страхователя (в соответствии с требованиями Кредитного договора), текущем исполнении Кредитного договора и вносимых в него изменениях.

6.7. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя

 ALI 04	Публичная Оферта индивидуального страхования жизни заёмщика	Стр. 7 из 9
		От: «14» февраля 2025 г.

от выполнения им своих обязательств по Договору страхования.

РАЗДЕЛ 7. РАССМОТРЕНИЕ СТРАХОВОЙ ПРЕТЕНЗИИ

7.1. При наступлении события, в результате которого может возникнуть обязанность Страховщика произвести Страховую выплату, Страхователь и/или Выгодоприобретатель/Представитель Застрахованного лица обязан/ы в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента его наступления или получения документов подтверждения, направить Страховщику в письменной форме заявление с изложением причин и обстоятельств произошедшего события, а также приложить следующие документы:

а) копии дополнений и изменений к Кредитному договору, оформленных во время действия Периода страхования (если таковые имеются);

б) копию справки ВТЭК об установлении инвалидности I группы с полной постоянной утратой трудоспособности, заверенную выдавшей её организацией или нотариально заверенную копию свидетельства о смерти (с приложением копии медицинского свидетельства о смерти), а также копии иных документов, содержащих информацию об обстоятельствах и причинах наступления произошедшего события;

в) оригинал справки, подписанной Выгодоприобретателем, о размере непогашенной Страхователем задолженности по основному долгу и по начисленным процентам по Кредитному договору на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;

г) при несоответствии информации/копии документов оригиналам предоставленных документов при наступлении страхового случая, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения.

7.2. Страховщик вправе при необходимости запросить сведения, связанные со Страховым случаем, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах Страхового случая, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления.

7.3. После получения указанных документов Страховщик проводит исследование заявленного события в установленном порядке, в частности, получает подтверждения о достоверности представленных документов у выдавших их учреждений/инстанций, после чего принимает решение о соответствии произошедшего события определению страхового случая.

7.4. Страховщик может принять Решение о признании или не признании Страхового случая без требования предоставления полного перечня документов, указанных в п.7.1 настоящей Оферты, либо затребовать другие документы, необходимые для установления факта наступления Страхового случая. Решение принимается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех необходимых документов, в том числе дополнительно запрошенной информации (данный, сведений), необходимой для выяснения обстоятельств произошедшего события и/или установления его соответствия определению страхового случая и/или определения размера нанесенного вреда, в том числе и от сторонних организаций.

7.5. 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, либо установления невиновности Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

7.6. В случае отказа в Страховой выплате, Страховщик должен сообщить об этом Выгодоприобретателю не позднее, чем в течение 15 (пятнадцати) дней после обращения Выгодоприобретателя за Страховой выплатой. Отказ должен содержать мотивированное обоснование его причин.

РАЗДЕЛ 8. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. Размер Страховой выплаты в связи с наступлением Страхового случая определяется как задолженность Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору в части основного долга (как текущей задолженности, так и просроченной задолженности по основному долгу) и процентов (как начисленных, так и просроченных), на дату получения Выгодоприобретателем документа, подтверждающего наступление смерти или инвалидности I группы, кроме штрафов, пеней и любых других возникающих обязательств и/или платежей в связи с погашением кредита.

8.1.1. При этом, в случае принятия Страховщиком документа, подтверждающего наступление смерти или инвалидности I группы, Страховщик должен предоставить Выгодоприобретателю этот документ не позднее следующего дня с даты его получения (кроме случаев, когда документ был предоставлен самим Выгодоприобретателем).

8.2. Размер Страховой выплаты, указанной в п. 8.1. настоящей оферты, не может превышать

 ALI 04	Публичная Оферта индивидуального страхования жизни заёмщика	
		Стр. 8 из 9 От: «14» февраля 2025 г.

Страховую сумму установленную Договором страхования.

8.3. После принятия Решения Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней составляет Акт о страховом случае, на основании которого производит Страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней после подписания Акта сторонами путем перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя.

8.4. Общая сумма Страховых выплат, осуществленных Страховщиком по одному или нескольким Страховым случаям, происшедшим с одним и тем же Застрахованным лицом в течение Периода страхования по текущему Договору страхования, не может превышать Страховую сумму установленную Договором страхования.

РАЗДЕЛ 9. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ

9.1. Период страхования может быть установлен на срок один год и более одного года.

9.2. Обязательства Страховщика по исполнению Договора страхования в части предоставления страховой защиты вступают в силу с даты оформления Страхового полиса и действуют до даты окончания действия Страхового полиса.

РАЗДЕЛ 10. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

10.1. В случае возникновения споров, требований или разногласий по вопросам, предусмотренным настоящей Офертой или в связи с ней, Стороны примут меры к разрешению их путем переговоров.

10.2. При невозможности разрешения споров, разногласий или требований, возникающих из настоящей Оферты или в связи с ней, в том числе касающиеся её исполнения, нарушения, прекращения или недействительности, путем переговоров, они подлежат рассмотрению в подведомственном суде по месту нахождения Страховщика или в Третейском суде при обществе с ограниченной ответственностью «CONSILIO», в соответствии с его регламентом и действующим законодательством Республики Узбекистан, единоличным третейским судьёй, без составления протокола судебного заседания. Право обращения в тот или иной суд остается за истцом.

РАЗДЕЛ 11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

11.1. Все дополнения и изменения к Договору страхования должны быть совершены в письменном виде с обоюдного согласия сторон.

11.2. Страхователь/Застрахованное лицо, заключая Договор страхования выражает Страховщику согласие на:

11.2.1. обработку своих персональных данных, в т.ч. Ф.И.О, паспортные и контактные данные, ПИНФЛ, ИНН, данные, составляющие врачебную тайну, прочие данные соответствующие целям данного договора, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику и его партнерам в целях определения условий и заключения Договора страхования, проведения маркетинговых исследований, обеспечения исполнения заключенного Договора страхования. Под обработкой персональных данных понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными для исполнения обязательств по Договору;

11.2.2. передачу данных, составляющих тайну страхования (в том числе о страхователях, застрахованных лицах и выгодоприобретателях, состоянии здоровья страхователей и застрахованных лиц, страховой сумме) Страховщику и его партнерам;

11.2.3. передачу данных, имеющих в Договоре страхования, а также иных сопутствующих документах в Кредитное бюро. Согласие дано в том числе в соответствии с Законом Республики Узбекистан «О персональных данных» и Законом Республики Узбекистан «О страховой деятельности», а также Законом Республики Узбекистан «Об обмене кредитной информацией».

11.3. Стороны обязуются незамедлительно сообщать об изменении своих реквизитов, в том числе адреса, путем направления письменного уведомления и заключения дополнительного соглашения к Договору страхования. Без надлежащего уведомления и заключения дополнительного соглашения, все уведомления в рамках Договора страхования будут отправляться по первоначальным адресам, а Сторона, которая не уведомила об изменении своего адреса будет нести связанные с этим риски.

11.4. Взаимоотношения сторон, не описанные в Договоре страхования, регулируются действующим законодательством Республики Узбекистан.

	Публичная Оферта индивидуального страхования жизни заёмщика	
		Стр. 9 из 9 От: «14» февраля 2025 г.

11.5. Пункт 2.13 настоящего Договора также действует по отношению страховых полисов, выданных с 01.09.2024г.

РАЗДЕЛ 12. РЕКВИЗИТЫ

Акционерное Общество “APEX LIFE INSURANCE”

Адрес: г. Ташкент, Мирзо Улугбекский район, ул.Паркентская, 26А.

Тел.: +998 71 209 77 66

Р/с 2020 8000 0050 7599 5001

Банк: ЧАКБ «Invest Finance Bank» ОПЕРУ

МФО 01041

ИНН:306 416 877