

ДОГОВОР №03-00/0501165020
КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

г. Ташкент

«15» июня 2022 года

Акционерное общество «Компания экспортно-импортного страхования «Узбекинвест», именуемое в дальнейшем «Страховщик», осуществляющее свою деятельность на основании Лицензии выданной Агентством по развитию страхового рынка при Министерстве финансов Республики Узбекистан серия СФ №00006 от «11» декабря 2020 года, в лице Главного менеджера департамента по работе с корпоративными клиентами филиала АО «КЭИС «Узбекинвест» в городе Ташкент Д.С. Маманова, действующего на основании Доверенности №01/2 от «05» января 2022 года, признанное победителем по отбору согласно Протоколу закупочной комиссии лот №65536, с одной стороны и ООО «UZBEKISTAN GTL», именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице Генерального директора Ф.Р. Абдурашулова, действующего на основании Устава, с другой стороны, далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор коллективного страхования от несчастных случаев (далее «Договор») о нижеследующем:

РАЗДЕЛ 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется при наступлении обусловленного в настоящем Договоре Страхового случая выплатить Застрахованному (Выгодоприобретателю) сумму Страхового обеспечения в пределах Страховой суммы, а Страхователь обязуется уплатить Страховую премию в порядке или в сроки, предусмотренные настоящим Договором.

1.2. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем Застрахованного в связи с утратой трудоспособности или его смертью в результате Несчастного случая на производстве и в быту.

РАЗДЕЛ 2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Нижеперечисленные термины, используемые в настоящем Договоре, имеют следующее значение, если иное не оговорено отдельно:

Застрахованный – физическое лицо, состоящее в трудовых отношениях со Страхователем, жизнь, здоровье и трудоспособность которого выступают объектом страховой защиты. Застрахованным является физическое лицо, в пользу которого заключен настоящий Договор. Перечень Застрахованных указывается в Приложении №1 к настоящему Договору, которое может быть изменено время от времени.

Выгодоприобретатель – лицо, назначенное Застрахованным для получения Страхового обеспечения по настоящему Договору. В случае смерти Застрахованного, Выгодоприобретателем признаются наследники Застрахованного. Несчастный случай – внезапное, кратковременное, независящее от воли Застрахованного происшествие, повлекшее за собой временную или постоянную утрату общей трудоспособности, либо смерть Застрахованного.

Страховой случай – фактически произошедшее предусмотренное настоящим Договором событие, в связи с негативными или иными оговоренными последствиями которого наступает обязанность Страховщика выплатить Страховое обеспечение (Страховую сумму).

Страховая сумма – сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить Страховое обеспечение по настоящему Договору, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

Страховое обеспечение – денежные средства, выплачиваемые каждому Застрахованному в пределах Персональной Страховой суммы на покрытие материального ущерба в связи с последствиями Несчастного случая согласно условиям настоящего Договора.

Персональная страховая сумма – часть общей Страховой суммы, на которую застрахован каждый отдельный Застрахованный.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные настоящим Договором.

Страховой полис – документ, выдаваемый Страховщиком Страхователю (Застрахованному), удостоверяющий факт заключения настоящего Договора и оплаты Страховой премии.

Период страхования – временной интервал, в течение которого Страховщиком предоставляется страховая защита Застрахованным по настоящему Договору.

Географическая зона действия – территория, на которой действуют обязательства Страховщика по настоящему Договору.

РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховыми случаями признаются следующие Несчастные случаи, происшедшие с



Застрахованным(и), и подтвержденные документами, указанными в разделе 9 настоящего Договора:

а) стойкое повреждение здоровья, т.е. нарушение функции поврежденного органа у Застрахованного в результате травмы (ушиба, ранения, вывиха, перелома кости, ожога, отморожения, теплового или солнечного удара, поражения электротоком, сдавления, разрывов органов проникающего ранения глаза, разрыва барабанной перепонки и пр.), имевшей место вследствие Несчастного случая, случайного острого отравления ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами, нападения злоумышленников или животных (в том числе насекомых, птиц и змей), если они имели место в период действия настоящего Договора;

б) расстройство здоровья в результате перелома, вывиха кости, разрыва мышцы, связки, сухожилия, повреждения внутренних органов, не повлекших за собой нарушения функции поврежденного органа, ожога, ранения или отморожения мягких тканей лица с образованием косметически заметных рубцов или пигментных пятен, а также мягких тканей туловища и конечностей с образованием значительных рубцов или обширных пигментных пятен, разрыва барабанной перепонки без снижения слуха, проникающего ранения глаза без снижения остроты зрения, а также травмы, полученные при движении транспортных средств (автомобиля, поезда, трамвая и пр.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами и всякого рода инструментами;

в) потеря конечности или глаза;

г) смерть или наступление инвалидности Застрахованного в результате Несчастного случая от выше указанных в подпунктах «а», «б», «в», причин, а также в результате случайного попадания в дыхательные пути инородного тела, утопления, анафилактического шока, теплового или солнечного удара, переохлаждения организма (за исключением смерти от простудных заболеваний).

РАЗДЕЛ 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. К Страховым случаям не относятся:

4.1.1. травма, полученная Застрахованным в связи с совершением им действий, в которых правоохранительными органами или судом установлены признаки умышленного преступления, за исключением действий, совершенных с целью выполнения им своего гражданского долга или защиты жизни, здоровья, чести и достоинства;

4.1.2. смерть Застрахованного, связанная с совершением им действий, в которых правоохранительными органами или судом установлены признаки умышленного преступления;

4.1.3. смерть Застрахованного, наступившая в связи с эпидемией;

4.1.4. умышленное причинение Застрахованным себе телесных повреждений;

4.1.5. заболевания, связанные с ВИЧ (вирусом иммунодефицита человека), а также с любыми возможными мутациями или видоизменениями этого вируса;

4.1.6. Несчастный случай, произошедший в результате вождения Застрахованным транспортного средства без водительских прав соответствующей категории или в состоянии алкогольного опьянения;

4.1.7. Несчастный случай, произошедший в результате апоплексического удара, нарушения сознания, а также под влиянием алкоголя или любого вида наркотических либо токсических средств, кроме случаев, когда указанные состояния наступили по причинам, не зависящим от Застрахованного (употребление предписанных врачом медицинских препаратов, специфика деятельности связанная с работой или обращением с токсичными веществами, отравление угарным газом при выходе из строя системы вентиляции или очистки воздуха или в результате противоправных действий третьих лиц и пр.) либо не по причине алкогольного и/или токсического опьянения;

4.1.8. Несчастный случай, прямо или косвенно произошедший в результате обострения или приступа при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, диабета, неврологических заболеваний, имевшихся у Застрахованного на момент заключения настоящего Договора.

4.2. Страховщик освобождается от выплаты Страхового обеспечения, если Страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного, за исключением случаев, когда умышленные действия были совершены ими в состоянии необходимой обороны или крайней необходимости.

4.3. Страховщик освобождается от выплаты Страхового обеспечения, если Страховой случай наступил вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; б) военных действий, маневров или иных военных мероприятий;

в) иных случаев, предусмотренных действующим законодательством РУ.

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Персональная страховая сумма по настоящему Договору установлена в размере **50 000 000,00 (пятьдесят миллионов) сум.**



5.2. Персональная Страховая премия по настоящему Договору определена в размере **42 500,00 (сорок две тысячи пятьсот) сум, без НДС.**

5.3. Общая численность Застрахованных по настоящему Договору составит ориентировочно **1 150 (одна тысяча сто пятьдесят)** человек, без учета текучести персонала Страхователя.

5.4. Общая Страховая премия по настоящему Договору не должна превышать сумму в размере **48 875 000,00 (сорок восемь миллионов восемьсот семьдесят пять тысяч) сум, без НДС.**

5.5. Первоначальная Страховая премия, подлежащая оплате на начало действия настоящего Договора, составит **36 720 000,00 (тридцать шесть миллионов семьсот двадцать тысяч) сум, без НДС** в отношении **864 (восемьсот шестьдесят четыре)** Застрахованных, подлежащих страхованию на дату заключения настоящего Договора.

5.6. Общая Страховая сумма по настоящему Договору указывается в Страховом полисе.

5.7. Персональные страховые суммы и персональные Страховые премии по каждому Застрахованному по настоящему Договору указываются в Страховом полисе или в приложении к нему.

5.8. Страхователь уплачивает Страховую премию путем безналичного перечисления на банковский счет Страховщика в течение 15 (пятнадцати) банковских дней с момента выставления последним счета на оплату.

5.9. Страхователь также может вносить авансовые платежи в счет будущей уплаты Страховых премий на основании представленных Страховщиком счетов на оплату.

5.10. По истечении срока действия настоящего Договора остаток авансовых платежей возвращается Страхователю в полном объеме в течение 10 (десяти) банковских дней с момента подписания Акта сверки взаиморасчетов.

5.11. Все взаиморасчеты между Сторонами по настоящему Договору производятся в сумах.

РАЗДЕЛ 6. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Период страхования по настоящему Договору составляет 1 (один) год.

6.2. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами. Обязательства Страховщика по выплате Страхового обеспечения (Страховой суммы), при условии своевременной оплаты Страховой премии, указанной в п. 5. 6. настоящего Договора, вступают в силу с **«10» июня 2022 года и действуют по «09» июня 2023 года.**

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

РАЗДЕЛ 7. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Настоящий Договор может быть досрочно расторгнут только по инициативе Страхователя, при условии уведомления Страховщика не менее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения.

7.2. При требовании Страховщика о досрочном расторжении настоящего Договора, обусловленном нарушением Страхователем своих обязательств, уплаченная Страховая премия возврату не подлежит. Однако при нарушении Застрахованным своих обязательств по настоящему Договору (включая подачу заведомо ложных или фальсифицированных документов), Договор прекращается лишь лишь в отношении такого Застрахованного.

7.3 При требовании Страхователя о досрочном расторжении настоящего Договора, обусловленном нарушением Страховщиком своих обязательств, Страховая премия возвращается Страхователю за не истекший период страхования в течение 30 (тридцать) дней с даты расторжения.

7.4. Действие настоящего Договора прекращается в случаях:

7.4.1. Истечения Периода страхования;

7.4.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по настоящему Договору в полном объеме;

7.4.3. Ликвидации Страховщика или Страхователя в порядке, установленном законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Получать консультации Страховщика по вопросам страхования в течение срока действия Договора

8.1.2. Получить дубликат Страхового полиса в случае его утраты.

8.1.3 включать в настоящий Договор дополнительных Застрахованных, в случае приёма на работу новых сотрудников в течение Периода страхования по настоящему Договору.

8.1.4. Заменять уволившихся или переведённых на другое место работы сотрудников в течение срока действия Договора по настоящему Договору застрахованных другими работниками, принятыми на



работу (при условии, что заменяемым Застрахованным не производились страховые выплаты.)

8.1.5. В случае прекращения трудовых отношений с Застрахованным, исключить его из объема настоящего Договора. В этом случае по окончании Периода страхования уплаченная за Застрахованного Страховая премия подлежит возврату Страхователю пропорционально не истекшему Периоду страхования (При условии, что Застрахованному не производились выплаты Страхового обеспечения Страховщиком).

8.1.6. Увеличить размер Персональной страховой суммы в период действия настоящего Договора, с условием оплаты дополнительной Страховой премии путём подписания дополнительного соглашения к настоящему Договору.

8.1.7. Страхователь, по мере необходимости, вправе производить авансовые платежи в счет Страховых премий, подлежащих оплате в будущем.

В случае наличия авансовых средств Страхователя на расчетном счету Страховщика, дополнительная Страховая премия подлежит списанию с суммы авансового платежа.

8.1.8 По своему усмотрению продлить Период страхования в соответствии с условиями настоящего Договора на период до 6 (шести) месяцев путем составления дополнительного соглашения и оплаты дополнительной Страховой премии, исчисляемой пропорционально продлению Периода страхования.

8.2. Страхователь и / или Застрахованный обязан:

8.2.1. Уплачивать Страховую премию в сроки, оговоренные настоящим Договором;

8.2.2. Принимать все зависящие от него меры для предотвращения возможности наступления Страхового случая;

8.2.3. Известить Страховщика в письменной форме об изменениях, которые он намеревается внести в условия настоящего Договора, а также о перемене своего местонахождения и иных реквизитов;

8.2.4. Известить Страховщика в случае изменения основной производственной деятельности Страхователя.

8.2.5. Ознакомить каждого Застрахованного с общими условиями настоящего Договора.

8.2.6. При наступлении события указанного в пункте 3.1. настоящего Договора представить Страховщику все необходимые документы, указанные в разделе 9 настоящего Договора.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Проверять достоверность информации, сообщенной Страхователем (Застрахованным) при заключении настоящего Договора и в период его действия, а также выполнение Страхователем требований и условий настоящего Договора;

8.3.2. В случае получения Застрахованным ущерба его здоровью проводить медицинское освидетельствование Застрахованного и направлять запросы в соответствующие компетентные органы;

8.3.3. Отсрочить выплату Страхового обеспечения до получения полной информации и необходимых документов, подтверждающих факт и причины наступления страхового случая, а также в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Выдать Страхователю Страховой полис в сроки, оговоренные настоящим Договором;

8.4.2. В случае утраты Страхового полиса выдать Страхователю его дубликат;

8.4.3. Выплатить Страховое обеспечение в течение 15 (пятнадцати) банковских дней со дня получения всех необходимых документов и признания факта наступления Страхового случая;

8.4.4. Обеспечить тайну страхования в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

9.1. Право на получение Страховой суммы/ Страхового обеспечения принадлежит Застрахованному лицу, в пользу которого заключен настоящий Договор, в случае смерти Застрахованного – наследникам по закону.

9.2. При наступлении Страхового события Застрахованный в течение 30-ти дней, с момента, когда у него появилась такая возможность, либо Страхователь в течение 30-ти дней с момента как ему стало об этом известно обязаны сообщить о случившемся Страховщику и известить Страховщика любым доступным им способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

9.3. Страховое обеспечение выплачивается:

- Застрахованному в размере (в случае травмы), определяющейся в процентном отношении от Персональной страховой суммы по «Таблице страховых выплат» (Приложение № 2 к настоящему Договору).

Если характер повреждения, указанный в документах, подтверждающих причинение вреда жизни



или здоровью, не приведен в Таблице страховых выплат, врач-эксперт Страховщика определяет соответствие характера повреждения тому или иному повреждению, приведенному в Таблице страховых выплат. При определении соответствия характера повреждения тому или иному повреждению, приведенному в Таблице страховых выплат, выбирается наиболее соответствующий характер повреждения.

- Выгодоприобретателю (в случае смерти Застрахованного) - в размере полной Персональной страховой суммы, указанной в Приложении № 1 к настоящему Договору.

Размер страхового возмещения при присвоении инвалидности:

- I группа инвалидности – 100% от Персональной страховой суммы;

- II группа инвалидности - 75% от Персональной страховой суммы;

- III группа инвалидности – 50% от Персональной страховой суммы.

9.4. Общая сумма Страхового обеспечения за один или несколько Страховых случаев, происшедших с одним Застрахованным в течение Периода страхования по настоящему Договору, не может превышать Персональной Страховой суммы.

9.5. С заявлением о выплате Страхового обеспечения Застрахованный или Выгодоприобретатель должен обратиться к Страховщику в следующие сроки:

а) при ампутациях конечностей, пальцев или их фаланг, удалении глазного яблока или какого-либо органа (почки, легкого, селезенки и др.), полной потере зрения - в любое время в течение года со дня Несчастного случая;

б) при обширных ранениях мягких тканей, контузиях головного или спинного мозга - после окончания лечения и выписки Застрахованного или установления у него группы инвалидности, но не позднее года со дня Несчастного случая;

в) во всех остальных случаях (при переломах костей, разрывах мышц, связок, сухожилий, ушибов, сотрясений головного мозга, ожогов, отморожениях и т.д.) - после окончания лечения, выписки Застрахованного или установления у него группы инвалидности не позднее года со дня Несчастного случая.

9.6. Для получения Страхового обеспечения в связи с полученной Застрахованным травмой или другим Страховым случаем, предусмотренным настоящим Договором, Застрахованным к заявлению должны быть приложены следующие документы:

а) акт о Несчастном случае по ф. Н-1 (если Несчастный случай произошел на производстве);

б) медицинская справка, выданная медицинским учреждением, в которое обращался Застрахованный,

в) рентгеновские снимки (при травмах костей),

г) копия паспорта.

В случае необходимости Страховщик имеет право обоснованно потребовать от Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) другие документы, имеющие существенное значение для решения вопроса о выплате Страхового обеспечения. Однако представление Страхователем всех указанных выше документов не дает основания Страховщику отсрочить выплату Страхового обеспечения согласно п. 8.3.3. выше.

9.7. В случае, если Застрахованный получил повреждение органов зрения, слуха или мочеполовой системы, он может быть направлен Страховщиком на освидетельствование к врачу для определения последствий таких повреждений.

9.8. Для получения Страхового обеспечения по Страховому случаю в связи со смертью Застрахованного в течение Периода страхования по настоящему Договору, должны быть предоставлены следующие документы:

9.8.1. Выгодоприобретателем – заявление, копия свидетельства о смерти Застрахованного; документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя.

9.8.2. Наследником Застрахованного в случае, если не назван Выгодоприобретатель – заявление, копия свидетельства о смерти Застрахованного, копия свидетельства о праве на наследство выданного нотариусом для получения Страхового обеспечения, документ, удостоверяющий личность получателя.

В случае необходимости Страховщик имеет право потребовать от Застрахованного другие документы, имеющие существенное значение для решения вопроса о выплате Страховой суммы.

9.9. Решение Страховщика об отказе или выплате Страхового обеспечения должно быть сообщено Страхователю и Застрахованному не позднее пятнадцати дней после предоставления всех необходимых документов и при отказе должно содержать мотивированное обоснование причин отказа.

9.10. Страховое обеспечение выплачивается Страховщиком на основании решения Страховщика о выплате Страхового обеспечения в течение пятнадцати дней со дня принятия такого решения.

9.11. Решение о выплате и процедура выплаты производятся Страховщиком на основании полученных электронных копий заявления, подтверждающих документов и прочих документов,

необходимых для производства выплаты.

9.12. При требовании Страховщиком:

9.12.1. представления оригиналов документов -представитель Страховщика получает запрошенные документы по месту нахождения производственных площадок Страхователя либо Застрахованного (по желанию Застрахованного и в зависимости от того, где произошло событие).

9.12.2. осмотра пострадавшего Застрахованного доверенным/ врачом экспертом Страховщика-уполномоченный медицинский представитель Страховщика проводит осмотр по месту нахождения производственных площадок Страхователя либо Застрахованного (по желанию Застрахованного и в зависимости от того, где произошло событие).

9.13. В целях исполнения пп. 9.11-9.12 выше, Страховщик для коммуникации с Застрахованными выделяет, круглосуточно функционирующие:

1) телефонную линию:

Call center +99 871 207-60-00;

2) адрес электронной почты: claims@uzbekinvest.uz, inbox@uzbekinvest.uz.

Сообщения должны быть адресованы вниманию г-жи Камолы Бабахановой +998 97 721-36-65.

РАЗДЕЛ 10. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ СПИСКА ЗАСТРАХОВАННЫХ И ПРОВЕДЕНИЯ ВЗАИМОРАСЧЕТОВ

10.1. Изменения по согласованию Сторон в Списке Застрахованных лиц вносятся в случаях:

- замены Застрахованных;

- включения в течение срока действия настоящего Договора дополнительных Застрахованных в список Застрахованных, при условии уплаты причитающейся Страховой премии. Страховая премия рассчитывается пропорционально Периоду страхования включаемого Застрахованного.

- исключения Застрахованных из списка Застрахованных лиц на основании письменного обращения Страхователя.

10.2. На основании заявления Страхователя о замене и/ или включении и/ или исключении Застрахованных Сторонами составляется и подписывается документ, отражающий такие изменения согласно Приложению №3 к настоящему Договору.

10.3. В течение срока действия настоящего Договора Стороны по мере необходимости составляют Акт сверки взаиморасчетов платежей.

РАЗДЕЛ 11. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

11.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение принятых на себя обязательств Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

11.2. Стороны освобождаются от ответственности в случае, если неисполнение ими своих обязательств по настоящему Договору было вызвано обстоятельствами непреодолимой силы (форс-мажор). Сторона, подвергшаяся действию обстоятельств непреодолимой силы, обязана уведомить другую сторону о возникновении и возможной продолжительности действия указанных обстоятельств в течение 10 (десяти) дней с момента их наступления.

11.3. Наступление обстоятельств непреодолимой силы само по себе не прекращает обязательства Сторон, если их исполнение остается возможным после того как они отпали.

РАЗДЕЛ 12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

12.2. При невозможности разрешения споров, разногласий или требований, возникающих из настоящего Договора или в связи с ним, в том числе касающиеся его исполнения, нарушения, прекращения или недействительности, такие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан в Ташкентском межрайонном экономическом суде.

РАЗДЕЛ 13. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ.

13.1. Страховщик обязуется соблюдать конфиденциальность в отношении информации о Застрахованных полученной Страховщиком при заключении и в ходе исполнения настоящего Договора, за исключением, когда такая информация разумно запрашивается Страхователем.

РАЗДЕЛ 14. АНТИКОРРУПЦИОННАЯ ОГОВОРКА

14.1 В рамках исполнения своих обязательств по Договору, Стороны обеспечивают соблюдение



требований применимого законодательства, в том числе антикоррупционного и настоящего Договора, гарантируя, что они, их работники, аффилированные лица, бенефициары и привлекаемые для исполнения договора деловые партнеры, посредники, подрядчики или агенты не осуществляют действия (отказываются от бездействия), квалифицируемый как получение взятки, коммерческий подкуп, дача или посредничество во взяточничестве, подкуп служащего государственного органа, организации с государственным участием или органа самоуправления граждан и иные нарушения, предусмотренные применимым законодательством и международными актами о противодействии коррупции и легализации (отмывание) доходов, полученных преступным путем и для целей финансирования терроризма.

14.2. Стороны воздерживаются от прямого или косвенного, лично или через третьих лиц предложения, обещания, дачи, вымогательства, просьбы, согласия получить и получения денежных средств, иных ценностей, имущества, имущественных прав или иной материальной и/или нематериальной выгоды в пользу или от каких-либо лиц для оказания влияния на них с целью получения необоснованного преимущества или достижения иных неправомерных целей, в том числе несоответствующих принципам прозрачности и открытости взаимоотношений между Сторонами.

14.3. Стороны гарантируют принятие мер по недопущению указанных действий. Стороны обязуются открыто и незамедлительно уведомлять друг друга в письменной форме (в т.ч. с использованием корпоративной электронной почты) о возникновении подозрений нарушения или возможности нарушения Сторонами, работниками, бенефициарами, аффилированными или иными лицами, привлеченными ими в рамках исполнения Договора, антикоррупционных положений настоящего Договора.

14.4. Также в случае возникновения у одной из Сторон разумно обоснованных подозрений, что произошло или может произойти нарушение антикоррупционных положений применимого законодательства и/или настоящего Договора другой Стороной, ее работниками, бенефициарами, аффилированными или иными лицами, привлеченными в рамках исполнения Договора, данная Сторона вправе направить ей письменный запрос с требованием предоставить комментарии информацию/документы, опровергающие или подтверждающие факт нарушения, в срок до 10 (десяти) рабочих дней с момента получения запроса.

14.5. Стороны соглашаются, что при неисполнении одной из Сторон требований настоящей главы, а также в случае неполучения другой Стороной в установленный срок подтверждения, что нарушение не произошло или не произойдет, а также что Стороной реализованы меры по снижению коррупционного риска, другая Сторона имеет право расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке, равно как и приостановить его исполнение.

14.6. Возмещение понесенных убытков Стороне, потребовавшей одностороннего расторжения Договора по основаниям, указанным в настоящей главе, производится в порядке, определенном в соответствующей статье настоящего Договора, при этом Сторона, нарушившая обязательства настоящей главы, не имеет права требовать возмещения убытков, вызванных указанным односторонним расторжением Договора.

14.7. Если Страховщик по настоящему Договору сталкивается с действиями работников Страхователя, противоречащими антикоррупционным положениям настоящего Договора и/или применимому законодательству, в том числе с фактами принуждения к совершению коррупционных нарушений, он должен сообщить об этом по одному из следующих каналов связи:

- посредством устного обращения по номеру: +998 (71) 202-40-80;
- в электронной форме через электронную почту info@uzgtl.com

РАЗДЕЛ 15. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

15.1. Все дополнения и изменения к настоящему Договору должны быть совершены в письменном виде с согласия Сторон.

15.2. Взаимоотношения сторон, не описанные в настоящем Договоре, регулируются действующим законодательством Республики Узбекистан.

15.3. В рамках настоящего Договора любой обмен информацией, а также уведомления Сторонами, включая подачу заявления, осуществленные посредством электронной почты, считаются совершенными в письменном виде, при условии совершения их уполномоченными представителями Сторон:

Уполномоченные представители Страхователя:

Умид Абдураимов

Тимур Исмаилов

Шокир Кодиров



Email: Unid.Abduraimov@uzgtl.com
Телефон: 71-202-40-80

Email: Timurkhon.Ismailov@uzgtl.com
Телефон: 90-969-69-49

Email: Shokir.Kodirov@uzgtl.com
Телефон: 99-668-70-28

Уполномоченный представитель Страховщика: Маманов Достон Сами угли
E-mail: d.mamanov@uzbekinvest.uz
Телефон: +998 90 926 00 09

15.4. Страховщик подтверждает, что никакие комиссионные выплаты, агентские вознаграждения, равно как и прочие аквизиционные расходы в отношении настоящего Договора не применяются.

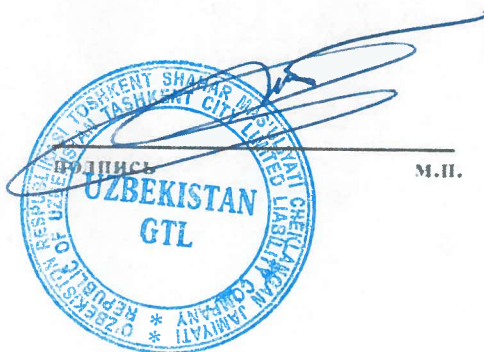
15.5. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах на русском языке, хранящихся по одному экземпляру у каждой из Сторон и имеющих одинаковую юридическую силу.

РАЗДЕЛ 16. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страхователь:
ООО «Uzbekistan GTL»

Адрес: 100060, Узбекистан, г. Ташкент,
Яшнабадский р-н, ул. Фаргона йули, д. 7Б.
Тел.: +998 (71) 202-40-80
Р/с: 2021 4000 4048 1968 0001
в Головном офисе АКБ «Асака»
МФО: 00873
ИНН: 207 041 936

Генеральный директор
Ф.Р. Абдурасулов



Страховщик:
Филиал АО «КЭИС «Узбекинвест»
в городе Ташкент

Почтовый адрес: г.Ташкент, ул. А.Навои, 41/1
Тел.: +998 (78) 120-11-12
Р/с: 2021 6000 8005 9868 2051
в ОПЕРО ГФ АО «НБ ВЭД РУз»
МФО: 00451
ИНН: 201 222 058

Главный менеджер департамента
по работе с корпоративными клиентами
Д.С. Маманов



Handwritten signature and blue circular stamp of 'UZBEKISTAN GTL'.