ПРИКАЗ
МИНИСТРА ФИНАНСОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ О ЕДИНЫХ ТРЕБОВАНИЯХ И СТАНДАРТАХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ УСЛУГ ДЛЯ СФЕРЫ БИЗНЕСА

[Зарегистрирован Министерством юстиции Республики Узбекистан 28 января 2009 г., регистрационный № 1891]

Во исполнение постановления Президента Республики Узбекистан от 10 апреля 2007 года № ПП-618 «О мерах по дальнейшему реформированию и развитию рынка страховых услуг» («Собрание законодательства Республики Узбекистан», 2007 г., № 15, ст. 158) приказываю:

1. Утвердить прилагаемое Положение о единых требованиях и стандартах предоставления страховых услуг для сферы бизнеса.

2. Настоящий приказ вступает в силу по истечении десяти дней с момента его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Узбекистан.

Министр финансов Р. АЗИМОВ

г. Ташкент,
26 декабря 2008 г.,
№ 120

УТВЕРЖДЕНО
приказом министра финансов от 26 декабря 2008 года № 120

ПОЛОЖЕНИЕ
о единых требованиях и стандартах предоставления страховых услуг для сферы бизнеса

Настоящее Положение в соответствии с постановлением Президента Республики Узбекистан от 10 апреля 2007 года № ПП-618 «О мерах по дальнейшему реформированию и развитию рынка страховых услуг» (Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2007 г., № 15, ст. 158) устанавливает единые требования и стандарты предоставления страховых услуг для сферы бизнеса.

I. Общие положения

1. В целях настоящего Положения под предоставлением страховых услуг для сферы бизнеса понимается предоставление страховой защиты по договорам страхования предпринимательских рисков.

2. Единые требования, устанавливаемые настоящим Положением, являются обязательными для страховщиков, предоставляющих страховые услуги для сферы бизнеса.

3. Стандарты предоставления страховых услуг для сферы бизнеса состоят из стандартных понятий и стандартных условий предоставления страховых услуг. Стандарты предоставления страховых услуг применяются при предоставлении страховых услуг для сферы бизнеса, если иное не предусмотрено законодательством или договором страхования.

II. Единые требования предоставления страховых услуг для сферы бизнеса

4. При заключении договора страхования страховщик обязан предоставить потребителю (юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю, намеренному заключить договор страхования предпринимательских рисков) достоверную и полную информацию о:

а) страховщике (открытую информацию);

б) страховых посредниках (страховых агентах), которые действуют от имени и по поручению страховщика (при наличии такого требования со стороны потребителя);

в) страховых услугах, то есть о цене (страховой премии), покрытии, условиях, целях услуг, факторах риска, гарантиях, специальных исключениях и т. д.;

г) преимуществах и недостатках страховой услуги для потребителя;

д) обязательствах страховщика и страхователя;

е) страховых премиях (взносах) и ожидаемых возвратах средств (там, где это применимо);

ж) порядке урегулирования страховых претензий и других условиях договора страхования.

Информация, предоставляемая страховщиком, должна быть точной и ясной по всем существенным условиям (позициям), не вводящей в заблуждение, легко понятной и имеющейся в письменном виде или на соответствующих электронных носителях.

5. Страховщик обязан:

предоставлять страховые услуги, которые соответствуют законодательству Республики Узбекистан;

предоставлять страховые услуги, которые соответствуют требованиям настоящего Положения даже в тех случаях, когда они имеют особые условия осуществления;

обеспечить соответствие всех действий своих сотрудников законодательству;

предоставлять полную информацию об оказываемых услугах, а также своевременную информацию об изменениях в условиях страхования;

помогать в выборе именно тех страховых услуг, которые соответствуют требованиям потребителя;

См. предыдущую редакцию.

обеспечить своевременную выплату страхового возмещения (страховой суммы) при наступлении страхового случая;

(абзац седьмой пункта 5 в редакции приказа министра финансов Республики Узбекистан от 2 августа 2017 года № 118 (рег. № 1891-1 от 29.08.2017 г.) — СЗ РУ, 2017 г., № 35, ст. 938)

безусловно исправлять ошибки в своей работе и рассматривать жалобы страхователей.

6. При заключении договора страхования между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение по существенным условиям договора страхования, предусмотренным статьей 929 Гражданского кодекса Республики Узбекистан, которые должны быть четко и ясно изложены в договоре страхования.

7. Договор страхования не должен содержать вводящих в заблуждение описательных действий или определений. При заключении договора страхования страховщик не имеет право необоснованно ссылаться на какую-либо норму, стремясь исключить или ограничить какую-либо предусмотренную законодательством и/или общепринятой практикой обязанность или ответственность перед страхователем.

8. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора, либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.

9. Страховщики должны создать и поддерживать систему обработки и урегулирования страховых претензий. Страховщики должны своевременно и справедливо урегулировать страховые претензии. Должен существовать простой и объективный процесс урегулирования страховых претензий и разрешения споров, с помощью которого страховые претензии можно было бы урегулировать эффективно и быстро. Данный процесс должен быть ясным и легко доступным.

Страховщик вправе обратиться в организацию, независимую от страховщика (например, служба ассистанс или аджастеры), в качестве альтернативного механизма рассмотрения страховых претензий.

См. предыдущую редакцию.

10. Страховщик после получения уведомления о наступлении события, предусмотренного договором страхования, и документов касательно данного события,

вправе запросить дополнительные документы касательно причин и размеров причиненных убытков в соответствии с условиями заключенного договора страхования.

(пункт 10 в редакции приказа министра финансов Республики Узбекистан от 2 августа 2017 года № 118 (рег. № 1891-1 от 29.08.2017 г.) — СЗ РУ, 2017 г., № 35, ст. 938)

См. предыдущую редакцию.

11. Если страховщик признал событие страховым случаем, он должен составить акт о страховом случае, в котором указывается размер страхового возмещения (страховой суммы), причитающегося к выплате страховщиком страхователю, и выплатить страховое возмещение (страховую сумму) в срок не позднее пяти банковских дней со дня составления акта о страховом случае.

(абзац первый пункта 11 в редакции приказа министра финансов Республики Узбекистан от 2 августа 2017 года № 118 (рег. № 1891-1 от 29.08.2017 г.) — СЗ РУ, 2017 г., № 35, ст. 938)

В случае непризнания события страховым случаем страховщик должен в срок не позднее пятнадцати дней со дня обращения страхователя с требованием о возмещении убытков направить страхователю уведомление, содержащее мотивированные причины отказа.

III. Стандарты предоставления страховых услуг для сферы бизнеса

12. В целях избежания разночтений в трактовке основных терминов и определений, используемых в договорах страхования и ином документообороте, связанном с предоставлением страховых услуг для сферы бизнеса (деловой переписке, документации по урегулированию убытков и т. п.), применяются следующие стандартные понятия:

оборот — денежные средства, выплачиваемые (за вычетом предоставляемых скидок) и выплаченные страхователю за проданные и поставленные страхователем товары (оказанные услуги, выполненные работы);

прерывание бизнеса — остановка предпринимательской деятельности, связанная с внешними или внутренними факторами, препятствующими нормальному функционированию страхователя;

текущие расходы — расходы, которые страхователь неизбежно продолжает нести в период перерыва застрахованной деятельности;

контрагент — юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, вступающий в договорные отношения со страхователем;

контракт — возмездный договор купли-продажи товаров (оказания услуг, выполнения работ), заключенный между страхователем и контрагентом;

период ожидания — количество последовательных календарных дней, исчисляемых с даты платежа, указанной в контракте, которые должны истечь перед возмещением какого-либо убытка, наступившего вследствие события, оговоренного договором страхования;

См. предыдущую редакцию.

договор страхования — письменное соглашение, в соответствии с которым страховщик обязуется за обусловленную соглашением плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в соглашении события (страхового случая) выплатить страхователю страховое возмещение (страховую сумму);

(абзац восьмой пункта 12 в редакции приказа министра финансов Республики Узбекистан от 2 августа 2017 года № 118 (рег. № 1891-1 от 29.08.2017 г.) — СЗ РУ, 2017 г., № 35, ст. 938)

застрахованная деятельность — хозяйственная деятельность (бизнес) страхователя по производству продукции, оказанию услуг, выполнению работ и (или) продаже товаров потребителям, указанная в договоре страхования;

лимит ответственности страховщика — денежная сумма, определяемая договором страхования, в пределах которой устанавливается размер страхового возмещения по каждому отдельному или всем страховым случаям;

период страхования — период времени, в течение которого страховщик несет обязательства по страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования;

См. предыдущую редакцию.

страховщик — юридическое лицо, являющееся коммерческой организацией, имеющее лицензию на осуществление страхования соответствующего вида и принимающее в соответствии с договором страхования обязательство осуществить выплату страхового возмещения (страховой суммы);

(абзац двенадцатый пункта 12 в редакции приказа министра финансов Республики Узбекистан от 2 августа 2017 года № 118 (рег. № 1891-1 от 29.08.2017 г.) — СЗ РУ, 2017 г., № 35, ст. 938)

страхователь — юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, заключивший договор страхования со страховщиком, уплачивающий обусловленную договором страхования страховую премию (страховой платеж) и вступающий в конкретные страховые отношения со страховщиком;

страховой полис — документ, удостоверяющий факт заключения договора страхования и выдаваемый страхователю после уплаты им страховой премии или первой ее части;

страховая сумма — сумма денежных средств, в пределах которой страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования, которая определяется соглашением страхователя со страховщиком;

См. предыдущую редакцию.

страховой случай — свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести выплату страхового возмещения (страховую сумму) страхователю;

(абзац шестнадцатый пункта 12 в редакции приказа министра финансов Республики Узбекистан от 2 августа 2017 года № 118 (рег. № 1891-1 от 29.08.2017 г.) — СЗ РУ, 2017 г., № 35, ст. 938)

страховая премия — плата за страхование, которую страхователь обязан уплатить страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования;

страховое возмещение — сумма денежных средств, выплачиваемая страховщиком в пределах страховой суммы на покрытие ущерба, понесенного страхователем при наступлении страхового случая, оговоренного договором страхования;

стандартный оборот — оборот во время периода, непосредственно предшествующего дате ущерба, который соответствует максимальному периоду возмещения, равного двенадцати месяцам;

территория страхования — территория, на которой действует страхование. Действие договора страхования распространяется на случаи, произошедшие на территории страхования;

надлежащая отгрузка товаров (оказание услуг, выполнение работ) — отгрузка товаров (оказание услуг, выполнение работ) контрагенту в соответствии с условиями и сроками контракта, при котором:

а) отгруженные товары (оказанные услуги, выполненные работы) приняты контрагентом в соответствии с условиями и сроками контракта;

б) товары отгружены (услуги оказаны, работы выполнены) в течение периода действия договора страхования;

в) товары проданы (услуги оказаны, работы выполнены) за валюту контракта;

предпринимательский риск — риск неполучения ожидаемых доходов от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам;

потеря прибыли — прибыль от застрахованной деятельности, которую страхователь получил бы в течение периода прерывания бизнеса;

франшиза — предусмотренная договором страхования часть убытков страхователя, не подлежащая возмещению страховщиком. Франшиза может быть установлена как в процентах от страховой суммы, так и в определенной сумме, и различается на условную и безусловную. При условной франшизе страховщик освобождается от ответственности за убыток, размер которого не превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

В договорах страхования также может устанавливаться франшиза во временном выражении (временная франшиза), т. е. период времени, который начинается с момента наступления ущерба и заканчивается по истечению установленного времени, убытки, понесенные в течение которого не подлежат возмещению.

13. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя, к которому прилагаются следующие документы:

а) документы, устанавливающие правомочность деятельности страхователя (разрешение на осуществление данного вида деятельности, лицензии и др.);

б) копия контракта (договора, соглашения), в отношении которого запрашивается страховая защита (при необходимости);

в) иные документы, позволяющие страховщику оценить степень риска.

На основании представленных документов страховщик принимает решение о возможности заключения договора страхования. Страховщик вправе проверить достоверность сообщаемых страхователем сведений, касающихся договора страхования. В частности, страховщик или его представители имеют право проверять документы страхователя или их копии, связанные с контрактными отношениями страхователя с контрагентом.

После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

14. При заключении Генерального договора страхования в отношении нескольких (ряда) контрактов, действующих в течение года, допускается внесение страховых премий в соответствии с началом принятия на страхование соответствующих контрактов. Генеральный договор страхования может быть заключен при соблюдении следующих условий:

а) контракты должны быть однотипными (торгово-закупочными или посредническими и т. п.);

б) состав контрагентов должен быть постоянен на срок действия Генерального договора страхования и известен страховщику до его заключения.

По требованию страхователя страховщик обязан выдавать страховые полисы по отдельным контрактам, подпадающим под действие Генерального договора страхования. В случае несоответствия содержания страхового полиса Генеральному договору страхования предпочтение отдается страховому полису.

15. При изменении степени риска страховщик вправе применять специально разработанные тарифы в соответствии с характером покрываемых рисков.

См. предыдущую редакцию.

16. При предъявлении требования к страховщику о выплате страхового возмещения (страховой суммы) страхователь представляет документы либо их копии, или иные доказательства, свидетельствующие о наступлении страхового случая и размере убытка (контракт, накладные, счет-фактуры, платежные поручения, переписку между страхователем и дебитором, другие материалы, относящиеся к этому убытку) и другие документы в зависимости от причины наступления события.

(пункт 16 в редакции приказа министра финансов Республики Узбекистан от 2 августа 2017 года № 118 (рег. № 1891-1 от 29.08.2017 г.) — СЗ РУ, 2017 г., № 35, ст. 938)

17. При определении размера страхового возмещения страховщиком также учитываются и исследуются материалы, свидетельствующие о принятых страхователем мерах для получения указанного в заявлении дохода и сделанных с этой целью приготовлениях (заключенные страхователем договоры (контракты) на поставку товаров, оборудования (с учетом получения от должника комплектующих изделий) и т. п., на выполнение работ, оказание услуг, ведение подготовительных работ по установке нового оборудования и другие подобные доказательства).

См. предыдущую редакцию.

18. В случае если представленные страхователем документы недостаточны для принятия решения о признании события страховым случаем и определения размера убытков,

страховщик вправе привлечь специалистов (экспертов) для экспертной оценки обстоятельств наступившего события, причин и размера неполученного страхователем дохода (упущения), а также вправе осуществлять иные действия по выяснению обстоятельств наступившего события и определению размера убытков.

(пункт 18 в редакции приказа министра финансов Республики Узбекистан от 2 августа 2017 года № 118 (рег. № 1891-1 от 29.08.2017 г.) — СЗ РУ, 2017 г., № 35, ст. 938)

19. Требования по возмещению убытка принимаются страховщиком за надлежащую отгрузку товаров (оказание услуг, выполнение работ), осуществленную в период действия договора страхования, в течение трех лет с момента возникновения убытка.

20. При сообщении страхователем о факте наступления события, повлекшего возникновение убытка, страховщик вправе направить своего работника или другое лицо для рассмотрения страховой претензии и подробного изучения вида, причин и обстоятельств наступившего события.

Страхователь должен обеспечить возможность изучения вида, причин и обстоятельств наступившего события представителю страховщика или предоставить видео-, фотоматериалы и другие документы, подтверждающие факт наступления события, повлекшего возникновение убытка.

См. предыдущую редакцию.

21. В случае если по факту наступления страхового случая возбуждено гражданское, экономическое, уголовное или административное дело, страховщик имеет право отсрочить решение вопроса о выплате причитающихся сумм до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

(пункт 21 в редакции приказа министра финансов Республики Узбекистан от 2 августа 2017 года № 118 (рег. № 1891-1 от 29.08.2017 г.) — СЗ РУ, 2017 г., № 35, ст. 938)

См. предыдущую редакцию.

22. При отсутствии между сторонами разногласий по поводу наступившего события, размера убытков и суммы страхового возмещения (страховой суммы) страховщик составляет акт о страховом случае (страховой акт), в котором указывается размер страхового возмещения (страховой суммы), подлежащего выплате.

(пункт 22 в редакции приказа министра финансов Республики Узбекистан от 2 августа 2017 года № 118 (рег. № 1891-1 от 29.08.2017 г.) — СЗ РУ, 2017 г., № 35, ст. 938)

IV. Заключительные положения

23. Стороны не имеют право публиковать, иным способом разглашать третьим лицам данные, которые относятся к договору страхования либо к финансовому состоянию сторон.

24. Все споры и разногласия, возникающие в процессе заключения и исполнения договора страхования, должны разрешаться сторонами путем переговоров, а при недостижении согласия — в соответствии с порядком, установленным законодательством.

25. Лица, виновные в нарушении требований настоящего Положения, несут ответственность в порядке, установленном законодательством.

(Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2009 г., № 5, ст. 47; 2017 г., № 35, ст. 938; Национальная база данных законодательства, 30.11.2021 г., № 10/21/3338/1117)