

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор
АО «СК "SQB Insurance"»

А.Халилов

2022 г.



ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ (КЛАСС 1 ОТРАСЛИ ОБЩЕГО СТРАХОВАНИЯ)

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила страхования от несчастных случаев (далее по тексту – «Правила») разработаны в соответствии с законодательством Республики Узбекистан и определяют основные условия страхования от несчастных случаев по классу 1 отрасли общего страхования.

В соответствии с настоящими Правилами Акционерного Общества «Страховая компания "SQB Insurance"» (далее по тексту – «Страховщик») вправе разрабатывать и применять отдельные Правила, на основе которых разрабатывать и заключать конкретные договора страхования от несчастных случаев.

2. Страховщик вправе применять условия настоящих Правил в комбинации с условиями правил по классам (видам) отрасли общего страхования, на которые у Страховщика имеется соответствующее право согласно действующему законодательству Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

3. Основные понятия и определения, используемые в настоящих Правилах:

Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, названное в Договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты с письменного согласия Застрахованного лица. В случае смерти лица, застрахованного по Договору страхования, в котором не назван Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Временная утрата общей трудоспособности – состояние Застрахованного лица, определяющееся невозможностью продолжать свою трудовую деятельность вследствие медицинских показаний, носящее обратимый, проходящий в процессе лечения, характер которое может возникнуть в результате несчастного случая в течение Периода страхования.

Договор страхования – письменное соглашение, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страховую премию выплатить фиксированную денежную сумму страхового обеспечения или денежную компенсацию в случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая.

Застрахованное лицо – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, являются объектом страхования.

Несчастный случай – не зависящее от воли Застрахованного лица событие, которое извне воздействует на организм человека и влечет за собой травматические повреждения, иное расстройство здоровья или смерть.

Под иным расстройством здоровья понимается:

а) телесные повреждения от ожогов, взрывов, удара молнии или воздействия электрического тока;

б) отравления химическими веществами (промышленными или бытовыми) 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 (автомобиля, поезда, трамвая и пр.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами и всякого рода инструментами.

Период страхования – время, за произошедшие в течение которого несчастные случаи, признанные страховыми случаями, Страховщик несет ответственность согласно Договору страхования.

Профессиональные заболевания – заболевания, спровоцированные либо усугубляемые специфическими условиями определенной профессиональной деятельности, перечень которых указывается в Договоре страхования.

Стойкое повреждение здоровья (инвалидность) – состояние Застрахованного лица, определяющееся постоянной полной или частичной утратой общей трудоспособности, носящее стойкий и необратимый характер в процессе лечения, которое может возникнуть в течение Периода страхования в результате несчастного случая, предусмотренного Договором страхования.

Страховая сумма – сумма денежных средств, определяемая Договором страхования и представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика по Договору страхования.

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

Страховая выплата – фиксированная денежная сумма страхового обеспечения или денежная компенсация, выплачиваемая Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы, при наступлении страхового случая, оговоренного Договором страхования.

Страховой полис (свидетельство, сертификат, квитанция) – документ, удостоверяющий факт заключения Договора страхования и вступления в силу обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения в соответствии с условиями настоящих Правил и выдаваемый Страхователю после уплаты Страховщику страховой премии или ее оговоренной в Договоре страхования части.

РАЗДЕЛ 3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЯ ПО ЗАКЛЮЧЕНИЮ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

4. В соответствии с настоящими Правилами Страхователями являются отечественные и иностранные юридические лица, а также физические лица – резиденты, нерезиденты Республики Узбекистан и лица без гражданства, обладающие полной дееспособностью гражданина и вступающие в конкретные страховые отношения со Страховщиком, а также уплачивающие исчисленные по Договору страхования страховые премии Страховщику.

Страховщиком выступает Акционерное Общество “Страховая компания “SQB Insurance””, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

5. В случае если Страхователем выступает физическое лицо и застрахованы имущественные интересы самого Страхователя, связанные с его жизнью и здоровьем, на него распространяются все права и обязанности как Страхователя, так и Застрахованного лица, предусмотренные настоящими Правилами.

6. По Договору страхования могут быть застрахованы имущественные интересы третьего лица, связанные с его жизнью и здоровьем, которое будет являться Застрахованным лицом (Договор страхования в пользу третьего лица). Договор страхования в пользу третьего

лица может быть заключен по его письменному согласию с любым дееспособным физическим лицом, а также с юридическими лицами.

7. Застрахованное лицо (его родители (опекуны), если Застрахованное лицо является несовершеннолетним) может назначить одного или более Выгодоприобретателей для всех видов страховых выплат.

8. Все Выгодоприобретатели должны быть указаны в письменном и заверены личными подписями Застрахованных лиц (его родителей (опекунов), если Застрахованное лицо является несовершеннолетним). Если Выгодоприобретатели не указаны, то ими являются наследники Застрахованного лица по закону.

9. Застрахованное лицо (его родители (опекуны), если Застрахованное лицо является несовершеннолетним) может изменить Выгодоприобретателей, подав Страховщику письменное заявление. Заявление должно быть заверено личными подписями Застрахованного лица (его родителей (опекунов), если Застрахованное лицо является несовершеннолетним).

10. В случае, когда ни один из Выгодоприобретателей не пережил Застрахованного лица, все права на получение страховых выплат переходят к наследникам по закону Застрахованного лица.

11. В случае смерти Застрахованного лица, если не назван иной Выгодоприобретатель, чем само Застрахованное лицо, права на получение страховых выплат переходят к наследникам по закону Застрахованного лица.

12. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия Договор страхования может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица – по иску его наследников.

13. Не заключаются договора страхования с физическими лицами, не обладающими полной дееспособностью гражданина, а также с неплатежеспособными юридическими лицами и юридическими лицами, находящимися на стадии банкротства и ликвидации.

РАЗДЕЛ 4. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

14. Объектами страхования по настоящим Правилам являются непротиворечащие законодательству Республики Узбекистан, имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с его жизнью, здоровьем и трудоспособностью.

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

15. Страховым случаем является фактически свершившееся событие, оговоренное Договором страхования и происшедшее в Период страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

16. Страховыми случаями является несчастный случай, произошедший в период страхования, приведший к:

- а) стойкому повреждению здоровья;
- б) смерти;
- в) потере трудоспособности в результате заболевания или заболевания определенного вида, включая травмы на производстве и профессиональные заболевания.

В Договоре страхования, заключаемого в рамках настоящих Правил, могут быть предусмотрены один или несколько из перечисленных в настоящем пункте страховых случаев.

РАЗДЕЛ 6. ИСКЛЮЧЕНИЯ

17. Страховыми случаями не признаются события, и Страховщик освобождается от выполнения обязательств и выплаты по ним не производится, если они произошли:

а) в результате:

- любого рода военных действий (независимо от того была объявлена война или нет), террористических актов, гражданской войны, революции, мятежа или других подобных волнений, а также внутренних беспорядков (митингов, бунтов, забастовок, демонстраций);

- природных катастроф, ядерного взрыва, ионизирующей радиации или загрязнения в результате утечки или сгорания ядерного топлива. Для целей данного исключения сгорание включает любой процесс расщепления атомов;

- участия на официальных спортивных мероприятиях (соревнованиях) или иных мероприятиях, связанных с регулярным занятием спортом на профессиональной основе (тренировки, показательные выступления, сборы и т.д.), использования различных летательных аппаратов, прыжков с парашютом, занятия горнолыжным спортом и альпинизмом, а также иных мероприятий, связанных с непосредственной повышенной опасностью для жизни и здоровья;

б) в связи с:

- эпидемией;

- нахождением Застрахованного лица в момент несчастного случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, управления средством транспорта в состоянии опьянения, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

- самоубийством, покушением на самоубийство, если Договор страхования на момент самоубийства действует менее двух лет;

- совершением Застрахованным лицом действий, в которых следственными органами или судом установлены признаки умышленного правонарушения, за исключением случаев защиты своего гражданского долга или защиты своей жизни, здоровья, чести и достоинства, либо третьих лиц;

- мелким хулиганством или дракой, когда постановлением следственных органов или судебным постановлением установлено, что Застрахованное лицо было ее инициатором, за исключением, если происшествие было вызвано действиями, связанными с исполнением Застрахованным лицом своего гражданского долга или защиты своей жизни, здоровья, чести и достоинства, либо третьих лиц;

- неблагоприятными последствиями диагностических, лечебных и профилактических мероприятий (включая инъекции лекарств), если они не были связаны с лечением последствий травмы;

- грубым нарушением техники безопасности, правил охраны труда и норм промышленной санитарии;

- обострением или приступом при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, диабета, неврологических заболеваний, имевшихся у Застрахованного лица на момент заключения Договора страхования;

- инфарктом, также инфаркт ни в коем случае не рассматривается как последствие несчастного случая.

18. Страховым случаем также не считается, и выплата не производится, если Страхователь, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель):

- а) своевременно (в сроки, указанные в договоре страхования) не известил Страховщика о произошедшем несчастном случае, и стало невозможно определение факта наступления страхового случая и размера вреда;

- б) не представил документы и сведения, необходимые для установления страхового случая, а также для выяснения причинной связи этого случая с наступившим результатом или представил заведомо ложные доказательства.

- в) не принял мер по предоставлению возможности доступа доверенного врача-эксперта Страховщика к пострадавшему лицу.

19. Несчастными случаями не считаются: все виды непрофессиональных заболеваний, в том числе инфекционные заболевания, включая ВИЧ инфекцию, СПИД, любые венерические заболевания, а также расстройство здоровья, возникшее при употреблении пищевых продуктов или лекарственных препаратов.

20. По согласованию сторон Договор страхования может предусматривать обязанность Страховщика произвести страховую выплату по событиям, перечисленным в данном Разделе. При этом соответствующие события должны быть четко определены в Договоре страхования.

21. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование, оговоренное в нем, распространяется только на страховые случаи, происшедшие с Застрахованным лицом на производстве и/или в быту; в пределах определенной территории, периода времени или при условии наступления других обстоятельств, указанных в Договоре страхования.

22. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные исключения из страхового случая, не противоречащие действующему законодательству Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 7. СТРАХОВАЯ СУММА

23. Страховая сумма устанавливается в размере, определяемом соглашением сторон, если иное не вытекает из действующего законодательства или Договора страхования. Страховая сумма может определяться Страховщиком как в национальной валюте Республики Узбекистан, так и в свободно конвертируемой валюте.

Если Страхователь заключает Договор страхования в отношении нескольких лиц, то в Договоре указывается общая страховая сумма по всем Застрахованным лицам и (или) страховая сумма по каждому лицу, подлежащему страхованию в соответствии с условиями настоящих Правил. Общая страховая сумма по всем Застрахованным лицам определяется сложением страховых сумм по каждому Застрахованному лицу.

24. Страховые суммы по каждому Застрахованному лицу приводятся отдельно в списке Застрахованных лиц, который прилагается к Договору страхования.

РАЗДЕЛ 8. ТАРИФЫ И ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

25. Страховая премия устанавливается, исходя из страховой суммы и страхового тарифа по конкретному виду страхования как в сумах, так и в свободно конвертируемой валюте.

26. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии за год в процентах от страховой суммы. Базовые страховые тарифы устанавливаются Страховщиком на основе расчетов страховых тарифов по Классу 1 отрасли общего страхования (Приложение №1).

Страховщик при определении размера страховой премии в каждом конкретном случае вправе установить повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, которые рассчитываются в зависимости от периода страхования, возраста, сферы деятельности, профессии, характера производства и условий труда Застрахованного лица, а также других факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

27. При страховании на срок менее месяца страховая премия уплачивается в размере 0,7% годовой тарифной ставки за каждый день действия Договора страхования.

При страховании на срок более месяца, но менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

Срок действия Договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

28. Страховая премия по Договорам страхования уплачивается в порядке, оговоренной сторонами в Договоре страхования. Обязательства страховщика по страховым выплатам вступает в силу только после уплаты страховой премии либо его части согласно Договору страхования.

29. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, страховщик вправе ограничить размер страховой выплаты по Договору страхования суммой, пропорциональной уплаченной ему части страховой премии, и зачесть сумму просроченной страховой премии.

30. При заключении Договора страхования стороны могут оговорить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии и санкции за неуплату в установленные сроки очередной страховой премии.

31. Страховая премия может быть уплачена путем:

а) безналичного перечисления на банковский счет Страховщика в течение ____ календарных дней с даты подписания Договора страхования, если иное не оговорено в Договоре страхования;

б) внесения наличных средств на банковский счет Страховщика в день заключения Договора страхования;

в) уплатой наличных средств в кассу Страховщика или страховому агенту Страховщика при заключении Договора страхования;

г) перечисления на расчетный счет Страховщика бухгалтерией по месту работы Страхователя, с удержанием из заработной платы в соответствии с Договором страхования.

32. В случае если за период страхования не было страховых выплат Страховщик вправе возвратить Страхователю, или указанным им лицам (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) часть страховой премии за вычетом понесенных им расходов.

РАЗДЕЛ 9. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ

33. Период страхования может быть установлен по договоренности сторон по договору.

Договором страхования могут быть оговорены условия, связанные с периодом, в течение которого Страховщик несет обязательства по страховой выплате, в том числе:

а) обязательства при страховых случаях после периода страхования, возникшие в результате несчастных случаев (утраты трудоспособности, профессионального заболевания), произошедших в течение периода страхования;

б) обязательства при страховых случаях в период страхования, возникших в результате несчастных случаев (утраты трудоспособности, профессионального заболевания), произошедших до периода страхования;

в) обязательства при страховых случаях в период страхования, возникших в результате несчастных случаев (утраты трудоспособности, профессионального заболевания), произошедших в период страхования.

34. Обязательства Страховщика вступают в силу в сроки, оговоренные в Договоре страхования (Страховом полисе) при своевременной уплате страховой премии или с момента зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика при несвоевременной уплате страховой премии и действуют до окончания периода страхования, указанного в Страховом полисе, если иное не предусмотрено Договором страхования.

РАЗДЕЛ 10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

35. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме (Приложение №2). Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования. Договор страхования также может быть заключен в электронной форме в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

Договор страхования может быть заключен на основании устного обращения или письменного заявления-анкеты.

В случае если Страхователем выступает юридическое лицо, одновременно с заявлением-анкетой Страхователь предоставляет список Застрахованных лиц, в отношении которых заключается Договор страхования. Для заключения Договора страхования Страховщиком может быть затребована дополнительная информация, необходимая для определения степени риска наступления страхового случая.

36. Договор страхования может быть заключен также путем вручения Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу) на основании его письменного или устного заявления, подписанного Страховщиком Страхового полиса, содержащего условия Договора страхования (Приложение №3). В этом случае согласие Страхователя на заключение Договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им Страхового полиса, с записью об этом на втором экземпляре (копии) Страхового полиса или письменном заявлении Страхователя и уплатой страховой премии либо при внесении страховой премии в рассрочку – уплатой первого взноса.

37. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик вправе изменить, дополнить или исключить отдельные положения настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Республики Узбекистан.

При изменении описания страхового случая, Страховщик вправе применять специально разработанные тарифы в соответствии с дополнительно покрываемыми рисками.

38. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование лица.

Страховщик вправе провести предварительное медицинское обследование принимаемого на страхование лица для оценки состояния его здоровья.

39. Договор страхования может быть заключен по любому виду страховых случаев (любому набору видов страховых случаев), из предусмотренных в п. 18 Раздела 5 настоящих Правил.

40. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по существенным условиям Договора страхования, указанным в статье 929 Гражданского кодекса Республики Узбекистан.

41. Страховщик и Страхователь при заключении Договора страхования вправе изменить, дополнить или исключить отдельные положения настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Республики Узбекистан. При этом Страховщик вправе применять специально разработанные тарифы.

РАЗДЕЛ 11. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

42. Договор страхования вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует в течение периода страхования, обусловленного Договором страхования. Обязательства Страховщика по Договору страхования вступают в силу с 00 час. 00 мин. дня следующего за днем уплаты страховой премии на счет Страховщика и прекращаются в 24 часа 00 мин. конечной даты Периода страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

43. Страховой полис по Договору страхования выдается в срок не более пяти дней после поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика, если Договором страхования не предусмотрено иное.

В случае утери Страхователем (Застрахованным лицом) Страхового полиса по его письменному заявлению может быть выдан дубликат. После выдачи дубликата утерянный Страховой полис считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

44. При заключении Договора страхования путем вручения Страхового полиса Договор страхования и обязательства Страховщика по Договору страхования вступают в

силу с 00 час. 00 мин. дня следующего за днем уплаты страховой премии Страховщику. День уплаты страховой премии Страховщику указывается в Страховом полисе.

45. Если в период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляет его опекун или попечитель.

46. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по Договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом действующим законодательством Республики Узбекистан.

47. Изменение условий Договора страхования возможно по соглашению сторон. О необходимости внесения изменений и дополнений в Договор страхования Страхователь обязан в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме. Соглашение о внесении изменений Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор страхования.

48. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования и/или Страховом полисе.

49. Договор страхования может быть пролонгирован по согласованию сторон, путем предоставления Дополнительного соглашения и уплаты соответствующей страховой премии.

РАЗДЕЛ 12. ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

50. Изменение и расторжение Договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено законодательством или Договором страхования.

Соглашение сторон об изменении или о расторжении Договора страхования совершается в той же форме, что и договор.

Односторонний отказ от исполнения Договора страхования и одностороннее изменение условий не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством или Договором страхования.

По требованию одной из сторон Договор страхования может быть изменен или расторгнут по решению экономического суда только при существенном нарушении хозяйственного договора другой стороной либо в иных случаях, предусмотренных законом или Договором страхования.

Существенным признается нарушение Договора страхования одной из сторон, которое влечет для другой стороны такой ущерб, что она в значительной степени лишается того, на что была вправе рассчитывать при заключении Договора страхования.

Требование об изменении или о расторжении Договора страхования может быть заявлено стороной в суд только после получения отказа другой стороны на предложение изменить или расторгнуть договор либо неполучения ответа в срок, указанный в предложении или установленный законом либо договором, а при отсутствии срока – в тридцатидневный срок.

51. В случае досрочного расторжения Договора страхования оплаченная страховая премия возвращается в следующем порядке:

а) при досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя из-за нарушения условий Договора страхования Страховщиком, страховая премия возвращается полностью;

б) при досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страховщика, обусловленного нарушением условий Договора страхования Страхователем, страховая премия не возвращается;

в) при досрочном расторжении Договора страхования по соглашению сторон страховая премия возвращается Страхователю пропорционально не истекшему периоду страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела.

52. По договоренности сторон может быть установлен иной порядок возврата или невозврата страховой премии.

РАЗДЕЛ 13. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

53. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока действия, на который был заключен Договор страхования;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по страховой выплате в размере страховой суммы, установленной в Договоре страхования;
- в) неуплаты Страхователем Страховщику страховой премии в установленные Договором страхования срок и размере, если не была предоставлена отсрочка уплаты;
- г) ликвидации Страховщика в соответствии с установленными законом порядком и условиями;
- д) ликвидации Страхователя (юридического лица);
- е) признания Договора страхования недействительным по решению суда;
- ж) отказа Страхователя от Договора страхования. При этом Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- з) расторжения Договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком. В этом случае взаиморасчет по страховым премиям также определяется соглашением сторон;
- и) в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан и настоящими Правилами.

54. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

РАЗДЕЛ 14. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

55. Застрахованное лицо имеет право:

- а) при заключении Договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателя;
- б) обращаться к Страхователю с просьбой о замене Выгодоприобретателя в период действия Договора страхования;
- в) запрашивать у Страхователя информацию об изменении условий действия Договора страхования;
- г) при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по Договору страхования, заключенному в его пользу;
- д) в случае смерти Страхователя – физического лица, ликвидации Страхователя – юридического лица в порядке, предусмотренном действующем законодательством Республики Узбекистан, обращаться к Страховщику с предложением о переоформлении Договора страхования.

56. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с условиями страхования;
- б) вручить Страхователю (Застрахованному лицу) Страховой полис не позднее срока, установленного по Договору страхования;
- в) при страховом случае произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в порядке и в сроки, установленные Договором страхования;
- г) не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и их имущественном положении.

57. Страховщик имеет право:

- а) требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем)

требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель);

б) потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан, в случае установления после заключения Договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения для получения страховой выплаты;

Страховщик не может требовать признания Договора страхования не действительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

в) направить к пострадавшему Застрахованному лицу своего доверенного врача-эксперта для обследования его состояния и изучения истории его болезни;

г) потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии в случае уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном действующем законодательством Республики Узбекистан;

д) потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного Договора страхования, в случае неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами.

58. Страхователь обязан:

а) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (Страховом полисе) или в письменном Заявлении-Анкетe;

б) своевременно уплачивать страховую премию;

в) в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска наступления страхового случая. Значительными признаются изменения, определенно оговоренные в Договоре страхования (Страховом полисе);

г) при наступлении несчастного случая незамедлительно, но не позднее 30-ти суток с момента наступления несчастного случая, уведомить в письменной форме о его наступлении Страховщика;

д) при заключении Договора страхования ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по Договору страхования;

е) предоставлять Застрахованному лицу информацию об изменении условий Договора страхования.

59. Страхователь вправе:

а) заменить Застрахованное лицо с согласия этого Застрахованного лица и Страховщика;

б) заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого Застрахованного лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требования о страховой выплате.

60. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору страхования, если только данным Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования.

61. Страхователь вправе также отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

62. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

РАЗДЕЛ 15. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОЙ СУММЫ

63. Страховщик вправе отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страховой суммы в случаях, когда:

- а) действие договора страхования прекратилось до наступления страхового случая;
- б) договор страхования является ничтожным по основаниям, предусмотренным законодательством;
- в) страховщик освобождается от страховой выплаты по основаниям, указанным в Договоре страхования.

РАЗДЕЛ 16. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СТРАХОВЫХ ПРЕТЕНЗИЙ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

64. При наступлении события, в результате которого может возникнуть обязанность Страховщика произвести страховую выплату, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен в течении срока, оговоренного в Договоре страхования, направить Страховщику в письменной форме заявление с изложением причин и обстоятельств события, с приложением подтверждающих документов, оговоренных в Договоре страхования.

65. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом событии, представленным Страхователем/Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением подтверждающих документов и акта о страховом случае, составленного Страховщиком.

66. Если иное не оговорено в Договоре страхования, к заявлению прилагаются следующие документы (подлинники или заверенные копии): страховой полис, документ, удостоверяющий факт несчастного случая, содержащий информацию об обстоятельствах и месте происшествия (справку судебно-медицинской экспертизы, заключение ВКК, копии записей в медицинской карте Застрахованного лица), листок нетрудоспособности, копию справки ВТЭК с указанием степени потери нетрудоспособности, документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), копию свидетельства о смерти, акт формы Н-1 (в случае производственного травматизма).

67. В Договоре страхования (Страховом полисе) могут быть конкретизированы документы из перечня, приведенного в настоящих Правилах, относящиеся непосредственно к страховым случаям, покрываемым данным Договором страхования.

68. Акт о страховом случае составляется представителями Страховщика, Страхователя с участием экспертов (при необходимости) после получения всех необходимых документов. Для его составления Страховщик, при необходимости, запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

69. 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.

РАЗДЕЛ 17. РАЗМЕРЫ И ПОРЯДОК СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

70. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая определяется в процентах от страховой суммы в соответствии с «Таблицей страховых выплат» (Приложение 4 к настоящим Правилам), либо в процентах, отдельно оговоренных в Договоре страхования в соответствии со степенью тяжести телесных повреждений на основании медицинских показаний (заключений, справок и т.п.).

71. При получении нескольких травматических повреждений, классифицируемых различными медицинскими диагнозами в рамках одного несчастного случая, размер страховой выплаты определяется как сумма выплат по каждому травматическому повреждению, но не может превышать страховой суммы данного Застрахованного лица.

72. При получении травматического повреждения, классифицируемого медицинским диагнозом, который не включен в «Таблицу страховых выплат» выплата производится на основании заключения доверенного врача-эксперта Страховщика в пределах максимального размера выплаты, указанного в соответствующем травматическому повреждению Разделе «Таблицы страховых выплат».

73. В случае временной утраты трудоспособности Застрахованным лицом, страховая выплата в качестве компенсации за понижение материального дохода, производится за каждый день нетрудоспособности в размере, оговоренном в Договоре страхования, и осуществляется не более чем за определенное в Договоре страхования количество дней.

74. При наступлении страхового случая, приведшего к утрате трудоспособности, страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу из страховой суммы, пропорционально степени утраты трудоспособности, указанной в справке ВТЭК.

75. При установлении Застрахованному лицу, в период действия Договора страхования, более высокой группы инвалидности, страховая выплата осуществляется с учетом ранее выплаченных сумм в связи со страховым случаем, но не более страховой суммы, установленной Договором страхования.

76. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, приведшего к смерти Застрахованного лица, производится в размере 100% от страховой суммы, указанной в Договоре страхования. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю, названному в Договоре страхования.

77. Общая сумма страховых выплат, осуществленных Страховщиком по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим с одним и тем же Застрахованным лицом в течение Периода страхования не может превышать страховой суммы, установленной для каждого лица.

78. Если иное не оговорено Договором страхования, страховая выплата производится в течение оговоренного Договором страхования срока, путем перечисления Страховщиком денежных средств на расчетный счет Страхователя или на лицевой счет Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) по соглашению сторон.

РАЗДЕЛ 18. СУБРОГАЦИЯ

79. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб.

80. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан при получении страхового возмещения передать Страховщику все необходимые документы и предпринять все действия для реализации Страховщиком права обратного требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая.

81. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик

освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

РАЗДЕЛ 19. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

82. За неисполнение или ненадлежащее исполнение взятых на себя обязательств по Договору страхования стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

83. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 20. ФОРС-МАЖОР

84. Стороны не несут ответственность за частичное или полное невыполнение своих обязательств по Договору страхования на период действия форс-мажорных обстоятельств.

85. К форс-мажорным обстоятельствам относятся следующие: чрезвычайные, непредотвратимые и непредвиденные при данных условиях обстоятельства, вызванные природными явлениями (землетрясения, оползни, ураганы, засухи и другие, не перечисленные стихийные бедствия, не предусмотренные Договором страхования) или социально-экономическими обстоятельствами (военные действия, забастовки, блокады, ограничительные и запретные меры государственных организаций и между государствами, а также решения правительства и прочее), если эти обстоятельства повлияли непосредственно на исполнение Договора страхования.

86. При наступлении и прекращении форс-мажорных обстоятельств стороны извещают друг друга в письменной форме.

87. В случае наступления форс-мажорных обстоятельств, срок выполнения обязательств сторонами отодвигается соразмерно времени, в течение которого действуют форс-мажорные обстоятельства.

РАЗДЕЛ 21. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

88. Изменение условий Договора страхования возможно по соглашению сторон. О необходимости внесения изменений и дополнений в Договор страхования Страхователь обязан в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме.

89. Соглашение о внесении изменений Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор страхования.

90. Договор страхования может быть пролонгирован по согласованию сторон, путем составления Дополнительного соглашения и уплаты соответствующей страховой премии.

91. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения, если в период его действия станет известно, что на момент его заключения лицо (Страхователь) не обладало или обладало ограниченной гражданской дееспособностью, или, когда оно не понимало значения своих действий.

92. Страховщик в зависимости от потребностей потенциальных клиентов, а также в иных целях, вправе разрабатывать и внедрять Правила по данному классу страхования или заключать Договора страхования на условиях, отличных от положений настоящих Правил, не противоречащих действующему законодательству Республики Узбекистан.

93. В случае заключения Договора страхования на условиях существенно отличающихся от положений настоящих Правил, применяются условия заключенного Договора страхования.

94. По всем вопросам, не описанным, в Договоре страхования и настоящих Правилах стороны руководствуются действующим законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 22. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

95. Все споры и разногласия, вытекающие из настоящего страхования, разрешаются путем переговоров сторон, а в случае не достижения согласия в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Узбекистан.