

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ СПОРТСМЕНОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

№ _____

Г. _____

«___» _____ Г.

Акционерное Общество “Страховая компания “SQB Insurance””, имеющая Лицензию Агентства по развитию страхового рынка при Министерства финансов Республики Узбекистан на осуществление страховой деятельности страховщика в отрасли общего страхования СФ №00027 от «04» февраля 2022 года, именуемая в дальнейшем «Страховщик», от имени Страховщика в лице _____ действующего на основании _____, с одной стороны, _____ именуемое в дальнейшем «**страхователь**», с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые «сторонами», заключили настоящий договор страхования о нижеследующем:

РАЗДЕЛ 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Страховщик обязуется в соответствии с предусмотренными условиями в договоре страхования, а также в приложениях, дополнительных соглашениях, анкете-заявлении, являющимися неотъемлемыми частями данного договора страхования, при наступлении страхового случая с застрахованным лицом выплатить застрахованному лицу и (или) другому лицу в соответствии с законодательством Республики Узбекистан страховое возмещение в указанном ниже порядке и объеме при условии, что страховая премия будет уплачена страхователем в размере и сроки, указанные в данном договоре страхования.

РАЗДЕЛ 2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Ниже перечисленные понятия и определения, используемые в настоящем Договоре, имеют следующее значение, если иное не оговорено отдельно:

2.1. Акт о страховом случае – документ, составляемый страховщиком, подтверждающий факт признания страхового случая и определяющий сумму страхового возмещения.

2.2. Выгодоприобретатель – лицо, назначенное застрахованным лицом в качестве получателя страховой выплаты. По договору страхования, в котором не указан выгодоприобретатель, в случае гибели застрахованного лица в результате страхового случая, выгодоприобретателями являются наследники погибшего застрахованного лица.

2.3. Застрахованное лицо – физическое лицо, указанное в приложении 1 к настоящему договору страхования, занимающееся профессиональным спортом, жизнь и здоровье которого застраховано по настоящему договору страхования.

2.4. Период страхования – указанный в страховом полисе период времени, по страховым случаям, произошедшим в течение которого действуют обязательства страховщика по выплате страхового возмещения.

2.5. Полис страхования (полис) – документ, подтверждающий факт вступления в силу обязательств страховщика по осуществлению страховой выплаты при страховом случае.

2.6. Страховая премия – плата за страхование, которую страхователь или иное лицо согласно законодательству Республики Узбекистан обязано уплатить страховщику в размере, порядке и сроки, оговоренные настоящим договором страхования.

2.7. Страховая сумма – указанная в полисе страхования сумма денежных средств, в пределах которой страховщик осуществляет страховую выплату по настоящему договору страхования.

2.8. Страховая выплата – денежные средства, выплачиваемые страховщиком в пределах страховой суммы, установленной для потерпевшего застрахованного лица, в соответствии с настоящим договором страхования.

2.9. Несчастный случай – внезапное, кратковременное, независящее от воли застрахованного лица событие, которое извне воздействует на организм человека и влечет за собой травматическое повреждение, иное расстройство здоровья, 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.

2.10. Стойкое повреждение здоровья (инвалидность) – состояние застрахованного лица, определяющееся постоянной полной или частичной утратой общей трудоспособности, носящее стойкий и необратимый характер в процессе лечения, подтвержденное Врачебно-трудовой экспертной комиссией (ВТЭК).

РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховым случаем является произошедший в период страхования несчастный случай, не исключенный настоящим договором страхования, приведший к:

- 3.1.1. травматическим повреждениям и/или иному расстройству здоровья застрахованного лица;

- 3.1.2. стойкому повреждению здоровья (инвалидности) застрахованного лица;
- 3.1.3. смерти застрахованного лица, в том числе смерть застрахованного лица, наступившая в течение 6 месяцев со дня окончания периода страхования, в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования.
- 3.2. Объектом страхования является имущественный интерес страхователя и застрахованного лица, связанный с жизнью и здоровьем застрахованного лица.

РАЗДЕЛ 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

4.1. События, указанные в п.3.1 не являются страховыми случаями и выплаты по ним не производятся, если они произошли прямо или косвенно:

- 4.1.1. в результате:
- а) 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);
 - б) 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.
- 4.1.2. в связи с:
- а) 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 управления транспортным средством лицу в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
 - б) членовредительством;
 - в) самоубийством, покушением на самоубийство, если настоящий договор страхования действует в отношении застрахованного лица не менее двух лет;
 - г) совершением застрахованным лицом действий, в которых следственными органами или судом установлены признаки умышленного правонарушения, за исключением действий, связанных с исполнением застрахованным лицом своего гражданского долга или защиты своей жизни, здоровья, чести и достоинства, либо других лиц;
 - д) неблагоприятными последствиями диагностических, лечебных и профилактических мероприятий (включая инъекции лекарств), если они не были связаны с лечением последствий страхового случая;
 - е) грубым нарушением техники безопасности, правил охраны труда и норм промышленной санитарии;
 - з) обострением или приступом при заболеваниях сердечно сосудистой системы. диабета, неврологических заболеваний;
 - и) любым событием, не являющегося последствием несчастного случая.
- 4.2. Страховым случаем не считаются все виды болезней, в том числе инфекционные заболевания, включая ВИЧ инфекцию, СПИД, любые венерические заболевания, инфаркт.
- 4.3. Страховщик также освобождается от страховой выплаты в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 5.1. Страховая сумма составляет _____ (_____) сум.
- 5.2. Страховая сумма, установленная для каждого застрахованного лица, указана в приложении 1 к настоящему договору страхования.
- 5.3. Страховая премия по настоящему договору составляет _____ (_____) сум и должна быть оплачена страхователем в течение 5 (пяти) банковских дней после подписания настоящего договора страхования сторонами.
- 5.4. При наступлении страхового случая до уплаты очередной части страховой премии страховщик осуществляет выплату в размере пропорционально уплаченной части страховой премии за вычетом просроченной суммы страховой премии.
- 5.5. Страховой полис выдается на оплаченный период страхования в течении 3 (трех) банковских дней с момента зачисления страховой премии её части на расчетный счет страховщика.
- 5.6. Все взаиморасчеты по настоящему договору страхования производятся в национальной валюте Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 6. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 6.1. Настоящий договор страхования вступает в силу с момента подписания сторонами и действует по «___» _____ года.
- 6.2. Обязательства страховщика по выплате страхового возмещения при страховом случае вступают в силу с момента уплаты страховой премии страховщику или страховому агенту страховщика.
- 6.3. В случае утраты полиса, выдача дубликата полиса осуществляется страховщиком на основании письменного заявления страхователя, застрахованного или выгодоприобретателя.

РАЗДЕЛ 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 7.1. Застрахованное лицо вправе:
- а) при заключении настоящего договора назвать по своему усмотрению выгодоприобретателя;
 - б) обращаться к страхователю и страховщику с просьбой о замене выгодоприобретателя в период действия настоящего договора;
 - в) запрашивать у страхователя информацию об изменении условий действия настоящего договора;

г) при наступлении страхового случая требовать исполнения страховщиком принятых обязательств по настоящему договору страхования;

7.2. Страховщик обязан:

а) ознакомить страхователя с условиями страхования;

б) вручить страхователю (застрахованному лицу) страховой полис не позднее трехдневного срока после уплаты страховой премии;

в) при страховом случае произвести страховую выплату застрахованному лицу (выгодоприобретателю) в порядке и в сроки, установленные настоящим договором страхования;

г) не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о страхователе (застрахованном лице, выгодоприобретателе) и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан.

7.3. Страховщик имеет право:

а) требовать от застрахованного лица (выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по настоящему 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 настоящего договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан, в случае установления после заключения настоящего договора страхования, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в анкете-заявлении.

Страховщик не может требовать признания настоящего договора страхования недействительным, 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 настоящего договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии в случае уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение риска.

д) потребовать расторжения настоящего договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, в случае неисполнения страхователем обязанностей, предусмотренных договором страхования;

е) на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении настоящего договора страхования при условии, что после вступления в силу, возможность наступления страхового случая отпала, и существование риска его наступления прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например, смерть застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая).

7.4. Страхователь обязан:

а) сообщить страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих вещественное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные страховщиком в письменной анкете-заявлении;

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. Существенными считаются изменения в обстоятельствах, указанных в анкете-заявлении страхователя и в настоящем договоре страхования;

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.

7.5. Страхователь вправе:

а) заменить застрахованное лицо с согласия этого 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 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.

РАЗДЕЛ 8. РАССМОТРЕНИЕ СТРАХОВОЙ ПРЕТЕНЗИИ

8.1. При наступлении несчастного случая, в результате которого может возникнуть обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователь (застрахованное лицо, выгодоприобретатель) обязан уведомить страховщика или его представителя о происшествии по телефону и/или любым доступным способом, и не позднее, чем 30-ти календарных дней, направить страховщику в письменной форме извещение с изложением причин и обстоятельств несчастного случая, а также приложить документы, указанные в п.8.2 настоящего договора страхования.

8.2. К письменному заявлению о наступлении страхового события страхователь должен приложить:

а) страховой полис;

б) 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);

в) нотариально заверенную копию справки ВТЭК с указанием степени потери трудоспособности;
г) документ, удостоверяющий личность застрахованного лица (выгодоприобретателя);
д) копию свидетельства о смерти;
е) документ, удостоверяющий право на наследство, в случаях, когда застрахованное лицо не назначило выгодоприобретателя по договору страхования.

8.3. Страховщик вправе принять решение о признании или не признании страхового случая без требования представления полного перечня документов, указанных в п. 8.2 настоящего договора страхования, либо затребовать другие документы, необходимые для установления факта наступления страхового случая.

8.4. Акт о страховом случае составляется страховщиком 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.

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

РАЗДЕЛ 9. РАЗМЕР И ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 3.1 настоящего договора производится в процентах от страховой суммы в соответствии с "Таблицей страховых выплат" (приложение 2 к настоящему договору страхования).

9.2. 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.

9.3. 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".

9.5. 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, установленного для данного застрахованного лица.

9.6. Если застрахованное лицо указало выгодоприобретателя по настоящему договору страхования, при страховом случае страховая выплата осуществляется указанному застрахованным лицом выгодоприобретателю. Если к моменту страхового случая по договору страхования застрахованным лицом выгодоприобретатель не назначен, страховая выплата по страховым случаям, указанным в пунктах 3.1.1 и 3.1.2 осуществляется застрахованному лицу, по пункту 3.1.3 выгодоприобретателю.

9.7. Страховая выплата осуществляется в течение 5 (пяти) календарных дней со дня подписания акта о страховом случае сторонами.

РАЗДЕЛ 10. РАСТОРЖЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

10.1. Настоящий договор страхования может быть досрочно расторгнут по письменному заявлению одной из сторон, за исключением случаев, когда расторжение договора страхования затрагивает интересы третьей стороны.

10.2. При требовании страхователя о досрочном расторжении настоящего договора страхования, обусловленном нарушением страховщиком своих обязательств, уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме. Если требование страхователя о досрочном расторжении настоящего договора страхования не обусловлено нарушением либо договор страхования не прекращен в результате инвалидности, либо смерти застрахованного лица вследствие иных событий чем страховой случай, страховая премия возвращается за не истекший период страхования за вычетом понесенных расходов страховщика в размере 25% от страховой премии за неистекший период.

10.3. При требовании страховщика о досрочном расторжении настоящего договора, обусловленном нарушением страхователем своих обязательств, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

10.4. Действие настоящего договора прекращается в случаях:

- а) по истечении периода страхования;
- б) исполнения страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
- в) неуплаты страхователем страховой премии в сроки, указанные в договоре страхования;
- г) ликвидации страхователя до наступления страхового случая;
- д) признания застрахованного недееспособным или ограничено дееспособным в установленном законом порядке;
- е) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

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.

РАЗДЕЛ 12. ФОРС-МАЖОР

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

12.2. 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 непредусмотренные 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.

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

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

РАЗДЕЛ 13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. При невозможности разрешения споров, разногласий или требований, возникающих из настоящего договора страхования, в том числе касающиеся его исполнения, нарушения, прекращения или недействительности, путем переговоров, они подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

13.2. Все уведомления, письма, запросы, требования или возложение какого-либо обязательства по настоящему договору страхования или возникающие в ходе судебного процесса, должны быть направлены страховщику по адресу: Республика Узбекистан, 100000, г.Ташкент, проспект Мустакиллик, 5.

РАЗДЕЛ 14. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

14.1. Все дополнения и изменения к настоящему договору должны быть совершены в письменном виде с согласия сторон.

14.2. Взаимоотношения сторон, не описанные в настоящем договоре, регулируются действующим законодательством Республики Узбекистан.

14.3. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, хранящихся по одному экземпляру у каждой из сторон и имеющих одинаковую юридическую силу.

РАЗДЕЛ 15. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

«Страховщик»
АО «СК «SQB Insurance»»

Адрес: город Ташкент, М.Улугбекский р-н
проспект Мустакиллик, дом 5
р/с: 20216000100959339001
в ОПЕРУ Ташкентском региональном ф-ле
АКБ «Узпромстройбанк»
МФО: 00440 ИНН: 305880294
ОКЭД: 65120
Телефон/факс: 95 1776465, 71 2025505

От имени Страховщика

м.п. (подпись)

«Страхователь»

Адрес: _____

Паспорт: _____

Выдан: _____

Телефон: _____

От имени Страхователя

(подпись)

Приложение 1 к договору
страхования спортсменов от несчастных
случаев № 00/01/___ от «___» _____ г.

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

Лицо, подписавшее настоящее приложение 1, соглашается на страхование её/его жизни и здоровья согласно условиям договора страхования спортсменов от несчастных случаев № 00/01/___ от «___» _____ г.

№	Застрахованное лицо, адрес и телефон	Страховая сумма для каждого застрахованного лица	Выгодоприобретатель	Подпись застрахованного лица
1				

От имени Страховщика

От имени Страхователя

м.п. (подпись)

(подпись)

**АНКЕТА-ЗАЯВЛЕНИЕ
ПО СТРАХОВАНИЮ СПОРТСМЕНОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

В Страховую Компанию АО “СК “SQB Insurance”” от _____
Просим Вас заключить договор страхования спортсменов от несчастных случаев

1.	Наименование страхователя	
2.	Адрес и телефоны страхователя	
3.	Вид(ы) спорта, которыми занимаются спортсмены	
4.	Список спортсменов	
5.	Информация о подверженности к травмам	
	Количество спортсменов, получивших травму за последний год	_____ спортсменов.
	Количество летальных исходов	_____ спортсменов.
	Количество инвалидов	_____ спортсменов.
6.	Есть ли у страхователя медицинская служба либо медицинский персонал для оказания первой медицинской помощи спортсменам?	☐ НЕТ ☐ ЕСТЬ
7.	Проходят ли спортсмены периодические медицинские осмотры?	☐ НЕТ ☐ ДА

Настоящим подтверждается, что сообщаемые в анкете-заявлении сведения являются подлинными и достоверными и могут стать основой для составления и подписания договора.

Страховщик обязуется обеспечить конфиденциальность информации, приведенной в анкете-заявлении согласно законодательству Республики УЗБЕКИСТАН.

От имени Страховщика

От имени Страхователя

м.п.

(подпись)

(подпись)