РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила долгосрочного страхования жизни «Сармоя» (далее по тексту – «Правила») Акционерное общество «O'zbekinvest Hayot sug'urta kompaniyasi» (Лицензия АРСР при Министерстве Финансов Республики Узбекистан ___ №_____ от _____ года) разработаны в соответствии с законодательством Республики Узбекистан, регулирующим страхование, а также на основании Правил по Классу I «Жизнь и аннуитеты» Отрасли страхования жизни.

1.2. На основании настоящих Правил АО «СК O'zbekinvest Hayot» (далее по тексту - «Страховщик»), заключает Договоры страхования с физическими и юридическими лицами (далее по тексту - «Страхователи»), в соответствии с которыми производит выплаты Страховых сумм при наступлении страховых случаев, оговоренных в настоящих Правилах и Договоре страхования.

1.3. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Договор страхования (Договор) - письменное соглашение, заключенное между Страховщиком и Страхователем, в соответствии с условиями которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая выплатить Страховую сумму Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю, а Страхователь обязуется выполнять вытекающие из Договора страхования обязательства, в т.ч. по оплате страховой премии.

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

Застрахованное лицо - физическое лицо, в отношении которого заключен Договор страхования. Застрахованное лицо по настоящим Правилам может являться Страхователем.

Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо, указанное в Договоре/Полисе, которое при наступлении Страхового случая имеет право на получение оговоренной Страховой выплаты.

Страховой случай – событие, при наступлении которого возникает обязательство Страховщика произвести Страховую выплату.

Страховая выплата – выплата Страховой суммы Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая. Страховая сумма равна сумме Страховой премии и Бонуса.

Страховая сумма - сумма денежных средств, определяемая Договором/Полисом и представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика по /Полису.

Страховая премия - сумма денежных средств, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику за страхование в сроки, размерах и на условиях, установленных Договором/Полисом.

Страховой взнос (Взнос) - часть Страховой премии, которая уплачивается в сроки, размерах и на условиях, оговоренных в Договоре/Полисе. Сумма всех Страховых взносов за весь Период страхования равна размеру Страховой премии.

Бонус - часть Страховой суммы, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю.

Выкупная сумма - сумма денежных средств, которую Страховщик выплачивает Страхователю/Выгодоприобретателю при досрочном расторжении или прекращении Договора/Полиса.

Период страхования - период времени, указанный в Полисе и Договоре, в течение которого действует обязательство Страховщика по осуществлению Страховых выплат.

Льготный период - период времени, предоставляемый Страховщиком в качестве отсрочки Страхователю по оплате очередного Страхового взноса, в течение которого действие Договора/Полиса не приостанавливается.

Валюта страхования – установленная Договором валюта оплаты Страховой премии и выплаты Страховой суммы и Выкупной суммы. В соответствии с настоящими Правилами страхование может осуществляться только в национальной валюте Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящим Правилам Страхователями могут выступать дееспособные физические или юридические лица – резиденты и нерезиденты Республики Узбекистан.

2.2. По настоящим Правилам Страховщиком выступает АО «СК O`zbekinvest Hayot».

2.3. Застрахованными лицами по настоящим Правилам могут быть граждане Республики Узбекистан, иностранные граждане и лица без гражданства в возрасте от 18 лет.

2.4. Выгодоприобретателями по настоящим Правилам могут быть физические или юридические лица, назначаемые Страхователем. Назначение Выгодоприобретателя в случае, когда Страхователь не является Застрахованным лицом, осуществляется только с письменного согласия Застрахованного лица.

В соответствии с настоящими Правилами Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, если иное не оговорено Договором.

РАЗДЕЛ 3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются не противоречащие законодательству Республики Узбекистан имущественные интересы, связанные с жизнью Застрахованного лица.

РАЗДЕЛ 4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. В соответствие с настоящими Правилами Страховым случаем является дожитие Застрахованного лица до 24 часов 00 мин. даты окончания Периода страхования.

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВАЯ СУММА И БОНУС

5.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению между Сторонами в соответствии с установленными тарифами Страховщика.

5.2. При страховании двух или более лиц Страховая сумма устанавливается отдельно для каждого Застрахованного лица. Общая Страховая сумма по Договору равна сумме Страховых сумм всех Застрахованных лиц.

5.3. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в течение действия Договора/Полиса уменьшить размер общей Страховой суммы, а также изменять размеры Страховых сумм для Застрахованных лиц в пределах общей Страховой суммы. При изменении размера Страховой суммы изменяется величина Страховой премии и Бонуса. При этом полученный после уменьшения Страховой суммы размер Страховой премии не может быть меньше уже уплаченной в соответствии с условиями Договора/Полиса Страховой премии. Изменение размера Страховой суммы оформляется дополнительным соглашением к Договору/Полису.

5.4. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в течение действия Договора страхования увеличить размер общей Страховой суммы, при этом после увеличения Страховой суммы срок до окончания периода страхования не может быть меньше двенадцати месяцев. При увеличении Страховой суммы увеличивается размер Страховой премии и Бонуса в части суммы, на которую была увеличена Страховая сумма, с момента ее изменения, в соответствие с действующими тарифами Страховщика и устанавливаемым в связи с изменениями Периодом страхования.

5.5. Бонус является частью Страховой суммы. Размер бонуса устанавливается Страховщиком в соответствии с утвержденными тарифными ставками и равен разнице Страховой суммы и Страховой премии. Размер Бонуса зависит от размера Страховой суммы, Периода страхования, периодичности оплаты Страховой премии/Взносов, соблюдения Страхователем графика оплаты и иных предусмотренных настоящими Правилами условий.

5.6. При изменении ставки рефинансирования Центрального Банка Республики Узбекистан в период действия Договора более чем на 2 пункта, Страховщик вправе с момента официального объявления изменить пропорционально размер Бонуса за оставшийся Период страхования.

РАЗДЕЛ 6. РАЗМЕР И ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ/ВЗНОСОВ

6.1. Величина Страховой премии/Взносов устанавливается по согласованию со Страховщиком и зависит от периодичности оплаты и действующих тарифных ставок, установленных Страховщиком.

6.2. Страховая премия может оплачиваться единовременно либо периодически путем внесения страховых взносов - ежегодно, один раз в полгода, ежеквартально или ежемесячно, - по согласованию между Страхователем и Страховщиком.

6.3. Страховая премия/Взнос считается оплаченной со дня поступления на банковский счет Страховщика.

6.4. При нарушении Страхователем обязательств по оплате очередного Страхового взноса в объеме и сроки, установленные Договором, Страховщиком может быть предоставлен Льготный период, равный 30 (тридцати) календарным дням. Действие Льготного периода начинается с даты подлежащего уплате очередного Страхового взноса. Льготный период может быть предоставлен Страхователю не более двух раз в течение Периода страхования и не может оканчиваться позднее начала предпоследнего месяца действия Периода страхования.

РАЗДЕЛ 7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме на основании Заявления-анкеты установленной формы, заполняемой Страхователем. После заключения Договора страхования Заявление-анкета становится его неотъемлемой частью.

7.2. В случае если Страхователем выступает физическое лицо, Договор заключается путем вручения Страховщиком Страхователю Страхового полиса установленной формы, содержащего основные условия страхования. В этом случае согласие Страхователя на заключение Договора на предложенных условиях подтверждается уплатой Страховой премии или ее первого взноса и принятием Страхователем Страхового полиса (с обязательной записью об этом на втором экземпляре (копии) Полиса).

7.3. В случае если Страхователем выступает юридическое лицо, одновременно с Заявлением-анкетой Страхователь предоставляет список Застрахованных лиц установленной формы и копии паспортов лиц, в отношении которых заключается Договор. После уплаты Страховой премии или первого Страхового взноса Страхователю выдается Полис, содержащий основные условия страхования.

7.4. Страховой полис выдается Страхователю в течение 3 (трех) рабочих дней после поступления Страховой премии / первого Страхового взноса на банковский счет Страховщика.

7.5. В случае утери Страхователем/Застрахованным лицом полиса по письменному заявлению Страхователя/Застрахованного лица может быть выдан дубликат. После выдачи дубликата утерянный Полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

7.6. Страховщик и Страхователь вправе по согласованию изменять, дополнять или исключать отдельные положения настоящих Договора/Полиса, если это не противоречит действующему законодательству Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 8. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ

8.1. Период страхования может быть установлен на срок не менее тринадцати месяцев.

8.2. Период страхования может быть изменен в течение действия Договора/Полиса страхования по письменному заявлению Страхователя и с согласия Страховщика. При изменении Периода страхования изменяется размер Страховой суммы, размер Страхового взноса и/или размер Бонуса в соответствии с утвержденными тарифами Страховщика.

8.3. Обязательства Страховщика по страховой выплате по Договору/Полису вступают в силу со дня, следующего за днем поступления Страховой премии или первого взноса на банковский счет Страховщика, но не ранее начала оговоренного Периода страхования и прекращаются в 24 часа 00 мин. конечной даты Периода страхования, указанной в Полисе, если Договором не предусмотрено иное.

8.4. При нарушении Страхователем обязательств по оплате первого Страхового взноса в объеме и в сроки, установленные Договором, такой Договор считается не состоявшимся.

РАЗДЕЛ 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь вправе:

а) требовать соблюдения Страховщиком условий Договора/Полиса;

б) получить дубликат Страхового полиса в случае утери оригинала;

в) заменить Застрахованное лицо с согласия этого лица и Страховщика.

Замена Застрахованного лица возможна при условии, что на момент внесения соответствующих изменений до окончания Периода страхования осталось не менее тринадцати месяцев;

г) заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре/Полисе, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя допускается лишь с согласия Застрахованного лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору/Полису или предъявил Страховщику требование о выплате;

д) досрочно уплачивать Страховые взносы.

9.2. Страхователь обязан:

а) оплачивать Страховую премию/взносы в размере и в сроки, установленные Договором/Полисом;

б) при заключении Договора/Полиса страхования ознакомить Застрахованное лицо с его правами и обязанностями по Договору/Полису, а также информировать его о вносимых в течение срока действия Договора/Полиса изменениях.

в) в период действия Договора/Полиса незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора/Полиса, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска наступления страхового случая. Значительными признаются изменения, определенно оговоренные в Заявлении-анкете.

9.3. Страховщик вправе:

а) проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими условий Договора/Полиса и настоящих Правил;

б) требовать от Застрахованного лица/Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору/Полису, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом/Выгодоприобретателем требования о выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель;

в) отказать в выплате, если Страхователь/Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) не представил документы и сведения, необходимые для установления Страхового случая или представил заведомо ложные доказательства;

г) потребовать расторжения Договора/Полиса и возмещения убытков, причиненных таким расторжением, в случае неисполнения Страхователем обязательств, предусмотренных в п.9.2. настоящих Правил;

д) в одностороннем порядке досрочно расторгнуть Договор/Полис в случае неуплаты Страхователем очередного Страхового взноса по истечении срока Льготного периода (согласно п.6.4 настоящих Правил). При этом Страховщиком производится выплата Выкупной суммы в соответствии с Разделом 13 настоящих Правил.

9.4. Страховщик обязан:

а) выдать Страхователю Страховой полис с условиями страхования;

б) при наступлении Страхового случая произвести Страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в порядке, размере и сроки, установленные Договором/Полисом;

в) соблюдать конфиденциальность в отношении исполнения Договора/Полиса и полученной в связи с ним информации о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе;

г) ознакомить Страхователя с условиями настоящих Правил.

9.5. Застрахованное лицо вправе:

а) при заключении Договора/Полиса страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателя;

б) заменить Выгодоприобретателя в период действия Договора/Полиса;

в) запрашивать у Страхователя информацию об изменении условий действия Договора/Полиса;

г) при наступлении Страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по Договору/Полису, заключенному в его пользу;

д) выполнять предусмотренные Договором/Полиса (настоящими Правилами) обязанности Страхователя в случае смерти Страхователя-физического лица.

9.6. Застрахованное лицо обязано:

а) при назначении Выгодоприобретателя ознакомить его с условиями Договора/Полиса;

б) при предъявлении к Страховщику требования о выплате предоставить необходимые документы в соответствии с Разделом 11 настоящих Правил.

9.7. Выгодоприобретатель вправе:

а) при наступлении Страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по Договору/Полиса, заключенному в его пользу;

б) по согласованию со Страховщиком выполнять предусмотренные Договором/Полисом и настоящими Правилами обязанности Страхователя.

РАЗДЕЛ 10. ПРЕКРАЩЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор/Полис прекращается в случае:

а) окончания Периода страхования и/или выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору/Полису в полном объеме;

б) признания его недействительным по решению суда;

в) смерти Застрахованного лица в течение Периода страхования;

г) неуплаты Страхователем Страховой премии в установленные Договором/Полисом размере и сроки, если не был предоставлен Льготный период;

д) смерти Страхователя (физического лица), если Застрахованное лицо или иное лицо в соответствии с законодательством не обратилось к Страховщику с просьбой о принятии на себя прав и обязанностей, лежащих на Страхователе;

е) ликвидации Страхователя (юридического лица);

ж) отказа Страхователя от Договора/Полиса. При этом Страхователь вправе отказаться от Договора/Полиса страхования в любое время;

з) неуплаты очередного Страхового взноса по истечении предоставленного Льготного периода.

10.2. Договор/Полис в любом случае может быть расторгнут по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

10.3. Если Договор/Полис заключен в отношении нескольких Застрахованных лиц, то он может быть расторгнут в отношении одного или нескольких Застрахованных лиц по согласованию Страховщика и Страхователя.

10.4. Договор/Полис может быть прекращен или расторгнут в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 11. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. При наступлении события, в результате которого может возникнуть обязанность Страховщика произвести Страховую выплату, Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента наступления Страхового случая необходимо представить Страховщику:

- заявление в письменной форме с указанием реквизитов банковского счета для зачисления выплаты;

- копия паспорта/ID-карты (с предоставлением оригинала паспорта для обозрения).

Застрахованное лицо обязано лично явиться к Страховщику, имея при себе оригинал паспорта/ID-карты, или предоставить возможность представителю Страховщика засвидетельствовать факт дожития до окончания Периода страхования.

В случае невозможности реализации права требования о выплате Застрахованным /Выгодоприобретателем в указанные сроки вследствие объективных причин заявление о наступлении Страхового случая и выплате Страховой суммы может быть направлено Страховщику не позднее чем в течение трех лет после наступления Страхового случая. При предоставлении Застрахованным лицом/Выгодоприобретателем заявления о наступлении Страхового случая по истечении трехлетнего срока Страховщиком никакие выплаты не производится.

11.2. При необходимости Страховщик вправе затребовать другие документы, необходимые для установления факта наступления Страхового случая.

11.3. Решение о произведении Страховой выплаты принимается в течение 15 (пятнадцати) календарных дней после предоставления заявителем Страховщику всех документов, указанных в пункте 11.1, 11.2 настоящих Правил, необходимых для установления факта наступления Страхового случая.

11.4. Если по фактам, послужившим причиной наступления Страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о выплате Страховой суммы может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Застрахованного лица /Выгодоприобретателя.

11.5. В случае непризнания Страховщиком произошедшего события Страховым случаем и отказа в выплате Страховой суммы, Страховщик должен сообщить об этом заявителю не позднее, чем в течение 15 (пятнадцати) календарных дней после предоставления им всех необходимых документов, указанных в п.11.1 настоящих Правил. Отказ должен содержать мотивированное обоснование его причин.

РАЗДЕЛ 12. ПОРЯДОК ПРОИЗВЕДЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. Страховая выплата производится Страховщиком Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю в размере согласно Договору/Полису, при условии, что Страховая премия была уплачена Страхователем в размере и в сроки, установленные Договором/Полисом.

12.2. При наступлении Страхового случая, указанного в п. 4.1 настоящих Правил, получателем Страховой выплаты является Застрахованное лицо, если иное не оговорено Договором/Полисом.

12.3. Страховая выплата производится путем перечисления Страховщиком денежных средств на лицевой счет получателя или на указанный в письменном заявлении Застрахованного лица/Выгодоприобретателя банковский счет в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с момента принятия решения о Страховой выплате согласно п.11.3 настоящих Правил. Днем выплаты считается день перечисления Страховщиком средств на банковский счет получателя.

12.4. Если Страхователем нарушены обязательства по Договору/Полису в части уплаты Страховой премии и имеется недоплата по страховым взносам, размер Бонуса уменьшается в соответствии с действующими тарифными ставками (FK-SK 04-12_K1L-1). Если Страхователем были перечислены суммы более установленного Договором/Полисом размера Страховой премии, излишне уплаченная сумма подлежит возврату Страхователю с удержанием налога на доход физического лица в порядке, описанном в п.13.2 настоящих Правил.

РАЗДЕЛ 13. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ ВЫКУПНОЙ СУММЫ

13.1. Выплата Выкупной суммы осуществляется Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иному указанному получателю на основании письменного

заявления имеющего право требования заявителя с указанием получателя Выкупной суммы и приложением к заявлению нижеследующих документов:

а) при досрочном расторжении или прекращении Договора/Полиса по волеизъявлению Страхователя, либо в связи с ликвидацией Страхователя-юридического лица или прекращении Договора/Полиса в связи с неуплатой Страховой премии/взносов в установленные Договором/Полисом сроки и размере (с выплатой Выкупной суммы Страхователю либо указанному в заявлении получателю):

- письменное заявление Страхователя с указанием реквизитов банковского счета получателя для зачисления выплаты;
- оригинал Страхового полиса;
- копия паспорта/ID-карты Страхователя-физического лица (с предоставлением оригинала для обозрения);
- копия паспорта/ID-карты получателя (с предоставлением оригинала для обозрения) – если в заявлении Страхователя на выплату Выкупной суммы получателем Выкупной суммы определено иное, чем Страхователь, лицо;
- номер ИНН (идентификационный номер налогоплательщика) получателя - если в заявлении Страхователя на выплату Выкупной суммы получателем Выкупной суммы определено иное, чем Страхователь, лицо;
- номер ИНПС (индивидуальный накопительный пенсионный счет) получателя - если в заявлении Страхователя на выплату Выкупной суммы получателем Выкупной суммы определено иное, чем Страхователь, лицо;

б) при смерти в течение Периода страхования Застрахованного лица, не являющего Страхователем (с выплатой Выкупной суммы Страхователю, если не указан иной Выгодоприобретатель) или Страхователя, не являющегося застрахованным лицом (с выплатой Выкупной суммы Застрахованному лицу, если не указан иной Выгодоприобретатель):

- письменное заявление получателя с указанием реквизитов банковского счета для зачисления выплаты;
- оригинал Страхового полиса;
- копия паспорта/ID-карты Получателя (с предоставлением оригинала для обозрения),
- номер ИНН (идентификационный номер налогоплательщика) получателя - если получателем Выкупной суммы является иное, чем Страхователь, лицо;
- номер ИНПС (индивидуальный накопительный пенсионный счет) получателя - если получателем Выкупной суммы является иное, чем Страхователь, лицо;

в) при смерти Страхователя, являющегося Застрахованным лицом (с выплатой Выкупной суммы назначенному Выгодоприобретателю):

- письменное заявление получателя с указанием реквизитов банковского счета для зачисления выплаты;
- оригинал Страхового полиса;
- копия паспорта/ID-карты Получателя (с предоставлением оригинала для обозрения),
- номер ИНН (идентификационный номер налогоплательщика) получателя;
- номер ИНПС (индивидуальный накопительный пенсионный счет) получателя;
- нотариальное свидетельство, подтверждающее право заявителя на получение Выкупной суммы (если не назначен Выгодоприобретатель).

При необходимости Страховщик вправе затребовать другие документы, необходимые для произведения выплаты Выкупной суммы.

13.2. В случае досрочного расторжения или прекращения Договора/Полиса по волеизъявлению Страхователя, либо в связи с ликвидацией Страхователя-юридического лица или прекращении Договора/Полиса в связи с неуплатой Страхователем Страховой премии/взносов в установленные Договором/Полисом срок и размере, Выкупная сумма устанавливается в размере 90% от суммы фактически уплаченных Страховых взносов. Кроме этого, Страховщиком с суммы фактически уплаченной Страховой премии/взносов удерживается налог на доход физического лица в размере, законодательно установленном и действующем на дату расторжения/прекращения Договора/Полиса. Удержанный налог перечисляется Страховщиком в налоговые органы в установленным порядке.

13.3. Выкупная сумма в размере 95% от суммы уплаченной Страховой премии/взносов выплачивается при:

а) наступлении смерти Застрахованного лица, не являющегося Страхователем (с соответствующим удержанием налога на доход физического лица в соответствии с п.13.2 настоящих Правил);

б) смерти Страхователя-физического лица, не являющегося по Договору/Полису Застрахованным лицом;

в) смерти Страхователя-физического лица, являющегося Застрахованным лицом.

В случаях, описанных в пп.13.3 (б, в) настоящих правил, удержание налога на доход физического лица не производится.

13.4. В случае если на момент досрочного расторжения Договора/Полиса Страхователем уплачена Страховая премия в размере большем, чем это оговорено Договором, излишне уплаченная часть Страховой премии не учитывается при расчетах Выкупной суммы, а возвращается получателю. Если Договор/Полис досрочно прекращен по причинам иным, чем смерть Страхователя-физического лица, возврат излишне уплаченной Страховой премии производится с удержанием Страховщиком налога на доход физического лица в порядке, описанном в п. 13.2 настоящих Правил.

13.5. Если в течение срока действия Договора/Полиса возникают обстоятельства, из-за которых Страхователь-физическое лицо не может выполнять свои обязательства по Договору/Полису, Договор/Полис не прекращается и Выкупная сумма не выплачивается, если Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель или другое лицо в соответствии с законодательством принимают на себя обязательства Страхователя по Договору/Полису, в том числе по уплате Страховой премии, в ином случае Договор/Полис подлежит расторжению.

13.6. В случае досрочного расторжения или прекращения Договора/Полиса по волеизъявлению Страховщика либо при признании решением суда заключенного Договора/Полиса недействительным, Страховщик возвращает Страхователю всю сумму фактически уплаченных Страховых взносов с удержанием Страховщиком налога на доход физического лица в порядке, описанном в п.13.2 настоящих Правил (если иное не указано в решении суда).

13.7. Выплата Выкупной суммы получателю производится в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с момента предоставления всех необходимых документов Страховщику. В случае одновременной смерти Страхователя и Застрахованного лица Выкупная сумма выплачивается Выгодоприобретателю, а при его отсутствии - наследникам Застрахованного.

РАЗДЕЛ 14. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

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

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

РАЗДЕЛ 15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Все споры и разногласия, вытекающие из настоящих Правил страхования, разрешаются путем переговоров сторон, а в случае недостижения согласия в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Узбекистан.