

г. Ташкент

«11» января 2022 года

«Управление здравоохранения Наманганской области», именуемый в дальнейшем «Работодатель», в лице Руководителя А.Иминова, действующего на основании Устава, с одной стороны, и СО ООО «ALFA LIFE» действующая на основании лицензии серии СФ №00011 от «26» января 2021 года, выданный Министерством финансов Республики Узбекистан, именуемая в дальнейшем «Страховщик», в лице Директора регионального департамента Наманганского области Д.В.Бекмуратовой, действующего на основании Доверенности №12 от 05.01.2022 года, с второй стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Страховщик обязуется в соответствии с настоящим договором и Правилами обязательного страхования гражданской ответственности работодателя, утвержденными постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 24 июня 2009 г. N 177, производить страховое возмещение в виде текущих выплат при наступлении страхового случая по настоящему договору при условии, что Работодатель оплатил страховую премию в размере и сроки, указанные в настоящем договоре.

2. Страховая сумма, выкупная сумма и страховая премия

2.1. Общая страховая сумма по настоящему договору составляет 289 942 053,22 (двести восемьдесят девять миллионов девятьсот сорок две тысячи пятьдесят три) сум²² тийин согласно Приложению к настоящему договору.

2.2. Выкупная сумма равна сумме страховой премии, уплаченной по настоящему договору, за вычетом суммы произведенных страховых возмещений в виде текущих выплат и доказуемых расходов на ведение дела.

2.3. Страховая премия по настоящему договору составляет 289 942 053,22 (двести восемьдесят девять миллионов девятьсот сорок две тысячи пятьдесят три) сум²² тийин согласно Приложению к настоящему договору.

2.4. Страховая премия оплачивается единовременно в течение пяти рабочих дней с даты заключения настоящего договора.

3. Вступление в силу и срок действия договора

3.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами. Обязательства Страховщика по договору аннуитетов по осуществлению текущих выплат вступают в силу с "05" февраля 2022 года и действуют по "22" октября 2035 года.

4. Права и обязанности сторон

4.1. Работодатель вправе:

требовать от страховщика по договору аннуитетов исполнения принятых обязательств;

требовать от страховщика по договору аннуитетов выкупную сумму в установленных законодательством случаях;

Работодатель может иметь и иные права в соответствии с законодательством.

4.2. Работодатель обязан:

уплатить страховую премию на условиях и в порядке, установленных законодательством;

передать страховой полис аннуитенту и ознакомить его с правами и обязанностями по договору аннуитетов;

информировать аннуитента об изменении условий договора аннуитета;

информировать страховщика по договору аннуитетов об изменении сведений, указанных в заявлении о заключении договора аннуитетов;

Работодатель может нести и иные обязанности в соответствии с законодательством.

4.3. Страховщик по договору аннуитетов имеет право:

требовать от Работодателя исполнения принятых обязательств;

проверять наличие права аннуитента на получение страхового возмещения в виде текущих выплат;

отказать в страховом возмещении в виде текущих выплат, если аннуитент потерял право на получение таких выплат;

Страховщик по договору аннуитетов может иметь и иные права в соответствии с законодательством.

4.4. Страховщик по договору аннуитетов обязан:

выдать Работодателю страховой полис;

осуществлять страховые возмещения в виде текущих выплат аннуитенту в соответствии с законодательством;

Страховщик по договору аннуитетов может нести и иные обязанности в соответствии с законодательством.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение принятых на себя обязательств по договору аннуитетов стороны несут ответственность в соответствии с законодательством.

6. Порядок разрешения споров

6.1. Все споры и разногласия, вытекающие из настоящего договора аннуитетов, разрешаются в порядке, установленном законодательством.

7. Заключительное положение

7.1. Порядок выплаты страхового возмещения в виде текущих выплат, порядок расторжения и досрочного прекращения настоящего договора определяются в соответствии с Правилами обязательного страхования гражданской ответственности Работодателя, утвержденными постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 24 июня 2009 г. N 177, являющимися неотъемлемой частью настоящего договора.

8. Реквизиты сторон:

Страховщик:

СО ООО «ALFALIFE»

Адрес: г.Ташкент, Яшнабадский р-н,
пересечение улиц С.Азимова
и Махтумкули, дом б/н.

Тел: (78) 120 01 37;

Факс: (78) 120 01 27,

р/с: 2020 8000 3047 8662 5001

вАИКБ «Ипак йули»,

МФО:00444,

ИНН:206999488, ОКЭД: 65110.

Работодатель:

Управление здравоохранения

Наманганской области

Адрес:г.Наманган, ул. И.Каримов, дом 10.

Тел: (369) 234-32-34,

Факс:(369) 234-03-94

р/с: 23402000300100001010

в Узб. Рес. ЦБ казначейства,

МФО:00014,

ИНН: 200 056 154.

ИДХР: 40012186014012026200054001

Директор регионального
департамента Наманганского области

Д.В.Бекмуратова



М.П.

Руководитель

А.Иминов



М.П.

Правила обязательного страхования гражданской ответственности работодателя, утвержденные постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 24 июня 2009 г. N 177, получил.



М.П.

Руководитель

А.Иминов

СПИСОК АННУИТЕТОВ

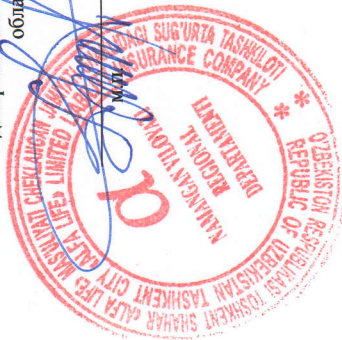
№	Ф.И.О.	Пол	Дата рождения	Паспортные данные	Адрес, тел.	Страховая сумма (тыс. сум.)	Размер страхового возмещения в виде текущей выплаты (тыс. сум.)	Период страхового возмещения в виде текущей выплаты		Страховая премия (тыс. сум.)	Срок страхового возмещения в виде текущей выплаты	Наименование банка и номер счета для осуществления страхового возмещения в виде текущей выплаты
								начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Лукманов Мухаммадосиф Бекзод угли	Муж.	04.09.2009	I-NA № 0292474 от 07.09.2009 г.	Наманганская обл., Чартакский р-н, махалля Сохибкор, ул.Заковат, дом №5	42 781 217,43	813 331,13	05.02.2022	03.09.2025	42 781 217,43	до 5-го числа каждого месяца 42 месяц, 03 дня.	Тр.с.: 2312 0000 9000 0025 6002 в Чартокским ф-ле АКБ «Агро Банк», № п/к.: 9860 0301 2712 6818 МФО: 000256, ИНН: 200 063 938.
2.	Лукманова Мохларойим Бекзод кизи	Жен.	31.07.2014	I-NA № 0603073 от 04.08.2014 г.	Наманганская обл., Чартакский р-н, махалля Сохибкор, ул.Заковат, дом №5	90 660 184,50	813 331,13	05.02.2022	30.07.2030	90 660 184,50	до 5-го числа каждого месяца 101 месяцев, 30 дней.	
3.	Лукманова Хадичабону Бекзод кизи	Жен.	23.10.2019	III -NA № 0018829 от 25.10.2019 г.	Наманганская обл., Чартакский р-н, махалля Сохибкор, ул.Заковат, дом №5	141 690 153,79	813 331,13	05.02.2022	22.10.2035	141 690 153,79	до 5-го числа каждого месяца 164 месяц, 22 дней.	
4.	Журабоева Саида Махмуджановна	Жен.	12.12.1985	AB № 1817977 от 03.11.2015 года	Наманганская обл., Чартакский р-н, махалля Сохибкор, ул.Заковат, дом №5	14 810 497,51	813 331,13	05.02.2022	22.10.2022	141 690 153,79	до 5-го числа каждого месяца 8 месяц, 22 дней.	

Примечание: страховое возмещение подлежащее выплате с апреля 2021 года по январю 2022 года (неполный апрель 2021 года – 406 665,56 сум, с мая 2021 года по январю 2022 года 7 319 319,17 сум) будут выплачены аннуитенту единовременным платежом в размере 7 726 645,73 (семь миллионов семьсот двадцать шесть тысяч шестьсот сорок пять) сум 73 тийин в течение 10 (десять) дней со дня поступления страховой премии на расчетный счет страховщика.

В связи с несовершеннолетним возрастом Аннуитетов страховое возмещение будет осуществляться их матери Журабоевой Саиде Махмуджановне.

Страховщик:
Директор регионального
департамента Наманганского
области

Д.В.Бекмуратова





АГЕНТСТВО ПО РАЗВИТИЮ СТРАХОВОГО РЫНКА ПРИ
МИНИСТЕРСТВЕ ФИНАНСОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ЛИЦЕНЗИЯ

на осуществление страховой деятельности
страховщиков и страховых брокеров

Серия СФ

№ 00011

29 августа 2009г. №10-СФ; 30 ноября 2018 г. 9-СФ

В соответствии с приказом Агентства по развитию страхового рынка при
Министерстве финансов Республики Узбекистан от " 26 " января 20 21 г.
№ 3-SF настоящей лицензией Страховой организации в виде общества с
ограниченной ответственностью «ALFA LIFE»

(полное наименование владельца лицензии)

разрешается осуществление добровольного и обязательного страхования
в отрасли страхования жизни по следующему классу:

(разрешенный вид деятельности)

Класс I – Жизнь и аннуитеты.

добровольного страхования в отрасли страхования жизни по следующим
классам:

Класс II – Брак и рождение;

Класс III – Долгосрочное страхование жизни;

Класс IV – Страхование здоровья;

и в отрасли общего страхования по следующим классам:

Класс 1 – Страхование от несчастных случаев;

Класс 2 – Страхование на случай болезни.

Местонахождение владельца лицензии (почтовый адрес): Республика Узбекистан
100047, г. Ташкент, Яшнабадский район, пересечение улиц С.Азимова и
Махтумкули

Идентификационный номер налогоплательщика владельца лицензии: 206999488

Дата выдачи лицензии: " 26 " января 20 21 г.

Порядковый номер по реестру: 00011

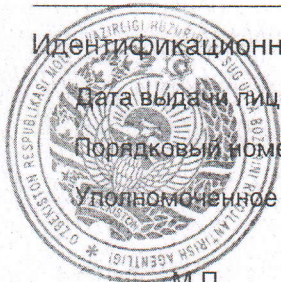
Уполномоченное лицо: К.Талипов

(Ф.И.О.)

(подпись)

М.П.

№ 00011





Yuridik shaxs (tadbirkorlik subyektini) davlat ro'yxatidan o'tkazilganligi to'g'risida
GUVOHNOMA

Ushbu bilan Tadbirkorlik subyektlari yagona davlat reyestriga

"ALFA LIFE" Mas'uliyati cheklangan jamiyat

(Yuridik shaxsning – tadbirkorlik subyektining tashkiliy-huquqiy shakli ko'rsatilgan holdagi to'liq nomi)

"ALFA LIFE" MChJ

(Yuridik shaxsning qisqartirilgan nomi)

Tashkil etish (qayta tashkil etish, boshqa ro'yxatdan o'tkazish ma'lumotlarini o'zgartirish)

25.05.2009

69

ro'yxat raqamli yozuv kiritilganligi tasdiqlanadi.

(Sana, oy (so'z bilan), yil):

Soliq to'lovchining identifikatsiya raqami (STIR):

206999488

Tashkiliy-huquqiy
shakli:

Mas'uliyati cheklangan jamiyat

Joylashgan joyi:

Toshkent shahri, Yashnobod tumani, S.AZIMOV VA MAXTUMQULI
KO'CHALARI KESISHMASI,

Guvohnoma:

Toshkent shahri, Yashnobod tumani, DAVLAT XIZMATLARI tomonidan
MARKAZI berilgan

(Ro'yxatdan o'tkazuvchi organing to'liq nomi):

