

2024 йил 08 январдаги
4-11 сонли буйруқга
1-илова



“BOLAJON” BOLALARNI BOLALAR BOG'CHALARIDAGI BAXTSIZ HODISALARDAN SUG'URTALASH BO'YICHA

OMMAVIY OFERTA

I. Asosiy tushunchalar.

- **Sug'urtalovchi**-Tegishli turdagi sug'urtani amalga oshirish uchun litsenziyaga ega bo'lgan va sug'urta shartnomasiga muvofiq sug'urta to'lovini (sug'urta to'lovi) to'lovini amalga oshirish majburiyatini oluvchi tijorat tashkiloti bo'lgan yuridik shaxs sug'urtalovchi deb e'tirof etiladi.
 - **Sug'urta qildiruvchi** – sug'urta shartlariga (sug'urta polisiga) binoan, o'zining yoki uchinchi shaxsning mulkiy manfaatini sug'urta qildirishni amalga oshiruvchi jismoniy yoki yuridik shaxs
 - **Naf oluvchi** – Sug'urta qildiruvchi tomonidan ushbu shartlashuv (sug'urta polisi) bo'yicha sug'urta to'vonini oluvchisi sifatida tayinlangan va sug'urta polisida ko'rsatilgan shaxs.
 - **Sug'urtalangan shaxs** – hayoti va sog'lig'i bilan bog'liq mulkiy manfaatlari bo'lgan hamda uning (agar sug'urta polisida naf oluvchi sifatida boshqa shaxs ko'rsatilmagan bo'lsa) foydasiga sug'urta shartlari tuzilgan jismoniy shaxs.
 - **Sug'urta polisi** – Sug'urtalovchining sug'urta to'lovini to'lash bo'yicha majburiyatlari kuchga kirganligini tasdiqlovchi, Sug'urta qildiruvchiga sug'urta mukofoti to'langandan keyin beriladigan hujjat.
 - **Sug'urta puli** – Sug'urtalovchining ushbu shartlar bo'yicha majburiyatlari hajmining chegarasini aks ettiruvchi pul mablag'lari miqdori.
 - **Sug'urta mukofoti** – sug'urta qildiruvchi tomonidan sug'urtalovchiga sug'urta shartlarida shart qilib ko'rsatilgan tartibda va muddatlarda milliy valyutada to'lanadigan sug'urta uchun to'lov;
 - **Sug'urta to'voni (sug'urta to'lovi)** – sug'urta shartlarida nazarda tutilgan sug'urta hodisasi yuz berganda sug'urta qildiruvchiga (naf oluvchiga), sug'urtalangan shaxs uchun sug'urta summasi doirasida to'lanadigan pul mablag'lari summasi;
 - **Baxtsiz hodisa** – Sugurtalangan shaxs, baxtsiz hodisadan, ya'ni uning xohish-irodasiga bog'liq bo'lmagan holda behosdan, qisqa vaqt ichida tashqaridan inson tanasiga ta'sir etib shikastlovchi, ba'zi xastalikka va (yoki) o'limga olib keluvchi hodisalar.
 - **Sug'urta hodisasi** – sug'urta polisining ofertasida ko'rsatilgan va u sodir bo'lishi bilan sug'urtalovchining sug'urta qildiruvchiga sug'urta puli to'lovini amalga oshirish majburiyati kelib chiqadigan voqea.
 - **Sug'urta muddati** – Sug'urta polisida ko'rsatilgan davr. Ushbu shartnoma bilan shartlashilgan sug'urta, mazkur shartnoma kuchga kirgandan keyin sodir bo'lgan sug'urta hodisalariga nisbatan tadbiiq etiladi va sug'urta polisida ko'rsatilgan sug'urta muddati mobaynida amalda bo'ladi.
 - **Geografik hudud** – Sug'urta polisi amalda bo'ladigan hudud. Ushbu polis bo'yicha geografik hudud bo'lib O'zbekiston Respublikasi hisoblanadi.

II. Sug'urta hodisalari

2. Mazkur sug'urta shartlariga muvofiq, Sugurtalangan shaxs, baxtsiz hodisadan, ya'ni uning xohish-irodasiga bog'liq bo'lmagan holda behosdan, qisqa vaqt ichida tashqaridan inson tanasiga ta'sir etib shikastlovchi, ba'zi xastalikka va (yoki) o'limga olib keluvchi hodisalaridan sug'urtalangan hisoblanadi.

Sug'urta shartlarida shartlashilgan va quyidagi oqibatlariga olib kelgan baxtsiz hodisalar sug'urta hodisalari sifatida tan olinadi:

a) zaharli o'simliklar, kimyoviy moddalar, dori-darmonlar, sifatsiz oziq-ovqat mahsulotlaridan tasodifan kuchli zaharlanish, Dizenteriya (ichburug'), virusli gepatit, suyak chiqishi yoki sinishi (patologik suyak sinishi bundan

mustasno), kuyish, sovuq urishi, elektr toki urishi, qisilib qolish, poliomiyelet bilan kasallanish (basharti bu hodisalar sug'urta amalda bo'lgan davrda yuz bergan bo'lsa) natijasida Sug'urtalangan shaxsning salomatligi turg'un buzilishi, ya'ni shikastlangan organi ishining buzilishi;

b) shikastlangan a'zoning ishi buzilishiga sabab bo'lmagan suyak chiqishi, sinishi, mushak, pay, paychanning butkul uzilishi, ichki organlarning shikastlanishi, yuzning yumshoq to'qimalari kuyib, jarohatlanib yoki sovuq urib kosmetik jihatdan sezilarli darajada chandiqlar yoxud pigment dog'lari hosil bo'lishi, bosh miya chayqalishi, shuningdek tana va oyoq-qo'llarning yumshoq to'qimalari shikastlanib ancha katta chandiqlar yoki keng pigment dog'lari yuzaga kelishi, tasodifan nafas yo'liga biror narsa tiqilib qolishi, quloq pardasining eshitish qobiliyati pasayishiga olib kelmaydigan darajada teshilishi, ko'zning ko'rish qobiliyati pasayishiga olib kelmaydigan darajada chuqur jarohatlanishi natijasida sog'liqning buzilishi;

d) Tabiat hodisalari natijasida (Yashin urishi, zilzila, ko'chki, tosh ko'chishi, juda kuchli shamol (dovul), suv toshqini, juda kuchli jala, do'l, sel va sel oqimi) sog'liqning buzilishi;

e) Hayvonlar tajovuzi va hasharotlar chaqishi natijasida sog'liqning buzilishi;

f) bolalar bog'chasi hududida joylashgan suv havzalariga yoki chuqurlarga ehtiyotsizlik tufayli yiqilishi (sirpanib yiqilishi) natijasida shikastlanish yoki cho'kish natijasida sog'liqning buzilishi;

g) sug'urtalangan shaxsning bolalar bog'chasiga kelish va ketish muddatida yo'l transport hodisasi natijasida tan jarohati olishi;

h) 2-bandda ko'rsatilgan holatlar natijasida Sug'urtalangan shaxsning o'limi,

III. Istisnolar

3. Mazkur Sug'urta shartlarining 2-bandida keltirilgan hodisalardan tashqari quyidagi hollarda sug'urta hodisasi sifatida tan olinmaydi:

3.1. Agar ular quyidagilarning bevosita yoki bilvosita natijasida ro'y bergan bo'lsa:

a) har qanday harbiy harakatlar (urush e'lon qilingan yoki e'lon qilinmaganligidan qat'iy nazar), terroristik harakatlar, fuqarolik urushi, inqilob, qo'zg'olon va g'alayonlar, shuningdek ichki tartibsizliklar (mitinglar, qo'zg'olon, ish tashlash, namoyishlar);

b) tabiiy falokatlar, yadroviy portlash, va h.k.;

d) har qanday professional sport va sport qurollari ishlatiladigan o'yinlar bilan shug'ullanish (mashq qilish, ko'rgazmali chiqishlar, yig'ilishlar va hokazolar) bilan bog'liq bo'lgan boshqa tadbirlarda qatnashish, turli uchish apparatlaridan foydalanish, sog'lik va hayot uchun bevosita juda xavfli bo'lgan boshqa tadbirlarda qatnashish.

3.2. Yoki quyidagi sababli ro'y bergan bo'lsa:

a) epidemiya;

b) jarohat asoratlarini davolash bilan bog'liq bo'lmagan tashxis, davolash va profilaktika (dorilarni inyeksiyasi bilan birga) tadbirlarining salbiy oqibatlarini;

d) texnika xavfsizligi, mehnatni muhofaza qilish qoidalari va sanoat sanitariya meyorlarining qo'pol buzilishi;

e) Sug'urta polisi berilayotgan vaqtda sug'urtalangan shaxsda mavjud bo'lgan yurak qon-tomir tizimi, diabet va asab kasalliklarining zo'rayishi yoki xuruj qilishi;

3.3. Shuningdek, sug'urta qildiruvchi(naf oluvchi) quyidagi harakatlarni sodir etganida sug'urta hodisasi deb hisoblanmaydi va u bo'yicha to'lovlar amalga oshirilmaydi:

a) baxtsiz hodisa yuz berganligi haqida xabar sug'urtalovchiga o'z vaqtida yetkazilmasa;

b) sug'urta hodisasi sodir bo'lganligini hamda uning oqibati bilan hodisa o'rtasida sababiy bog'lanishni aniqlash uchun zarur bo'lgan hujjat va ma'lumotlar taqdim etilmasa, yoki ataylab yolg'on dalillar taqdim etilsa;

d) sug'urtalovchiga vakolatli bo'lgan shifokor ekspertning jabrlangan shaxsni ko'zdan kechirishi uchun imkoniyat yaratish choralari ko'rilmasa.

3.4. Barcha turdagi yuqumli kasalliklar (OIV, OITS, Koronavirus, Qizamiq, Svinka, Qizilcha, Suvchechak har qanday teri va tanosil kasalliklari) baxtsiz hodisa deb hisoblanmaydi.

IV. Sug'urta mukofoti va uni to'lash tartibi

4.1. Mazkur sug'urta shartlari bo'yicha sug'urta javobgarligi sug'urta mukofoti kelib tushganidan so'ng kuchga kiradi va 30 kundan oshmagan muddatga amal qiladi.

4.2. Mazkur sug'urta shartlari bo'yicha sug'urta mukofoti to'langanligi Sug'urta qildiruvchi (Naf oluvchi) ning sug'urta shartlariga roziligini bildiradi.

4.3. Sug'urta pulining miqdori Sug'urtalovchi va Sug'urta qildiruvchi (Naf oluvchi) tomonidan kelishilgan holda quyidagicha belgilanadi:

1	3 000 000 (uch million) so'm	9 000 (to'qqiz ming) so'm
2	5 000 000 (besh million) so'm	15 000 (o'n besh ming) so'm

3	9 000 000 (to'qqiz million) so'm	27 000 (yigirma yetti ming) so'm
4	10 000 000 (o'n million) so'm	30 000 (o'ttiz ming) so'm
5	15 000 000 (o'n besh million) so'm	45 000(qirq besh ming) so'm
6	20 000 000 (yigirma million) so'm	60 000 (oltmish ming) so'm

V. Sug'urta hodisasini ko'rib chiqish va to'lash tartibi

5.1. Sug'urta qildiruvchi(naf oluvchi) sug'urtalangan shaxsning sog'lig'iga baxtsiz hodisa natijasida zarar yetkazilgan hollarda sug'urtalovchiga quyidagi hujjatlarni taqdim etgan holda, voqea sodir bo'lgan kundan boshlab 30 kun ichida yozma ariza bilan murojaat etishi shart:

a) baxtsiz hodisa sodir bo'lganligini tasdiqlovchi hamda hodisa joyi va sharoiti haqidagi ma'lumot ichida bo'lgan hujjat (sud-tibbiyot, sud, tibbiyot ekspertizasi ma'lumotnomasi, tibbiyot muassasasidan olingan ma'lumotnoma (195-forma shaklida) yoki kasallik tarixidan nusxa, sug'urtalangan shaxsning tibbiyot kartasidagi yozuvlarning nusxasi, lozim bo'lganda);

b) mehnatga layoqatsizlik varaqasi, mehnatga layoqatsizlikni yo'qotish ko'rsatilgan TMEKning ma'lumotnomasining nusxasi;

d) Sug'urtalanuvchi (naf oluvchi) va Sug'urtalangan shaxsning shaxsini tasdiqlovchi hujjati;

e) Sug'urtalangan shaxsning o'limi to'g'risidagi guvohnoma nusxasi (o'lim holatlarida).

5.2. Sug'urta polisining 2-bandida ko'rsatilgan sug'urta voqeasi sodir bo'lganda, to'lanadigan sug'urta tovonining miqdori Sug'urtalovchi tomonidan mazkur shartlarning 4.3 bandida ko'rsatilgan sug'urta puliga nisbatan aniqlanadi.

5.3. Sug'urta to'lovi sug'urta qildiruvchi (naf oluvchi) tomonidan baxtsiz hodisa buyicha 4.2 badda belgilangan barcha hujjatlar taqdim etilganidan so'ng tuzilgan Sug'urta hodisasi to'g'risidagi dalolatnomaga muvofiq 15 kun ichida sug'urta qildiruvchining hisob raqamiga pul o'tkazib berish yo'li bilan to'lab beriladi.

5.4. Sug'urta qildiruvchi (naf oluvchi) sug'urta polisidan muddatidan ilgari voz kechgan taqdirda, sug'urtalovchiga to'langan sug'urta mukofoti qaytarib berilmaydi.

VI. Nizolarni hal qilish tartibi

6. Mazkur Sug'urta polisidan yoki unga bog'liq masalalardan, shuningdek uning ijrosi, buzilishi, tugatilishi yoki haqiqiy emas deb hisoblanishidan kelib chiqqan nizolar, talablar yoki kelishmovchiliklarni hal etishning imkoni bo'lmagan taqdirda ular amaldagi shartnomaviy munosabatlarga oid qonunchilikka muvofiq hal etiladi.

Ushbu Sug'urta polisi Sug'urta qildiruvchi(naf oluvchi), sug'urta shartlari to'g'risidagi shartnomaga asosan sug'urta badali to'langandan keyin beriladi.

ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА СТРАХОВАНИЯ ДЕТЕЙ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ В ДЕТСКИХ САДАХ "BOLAJON"

I. Общие условия

- **Страховщик**- Страхователем признается юридическое лицо, являющееся коммерческой организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующего вида страхования и обязующееся выплачивать страховое возмещение (страховую выплату) в соответствии с договором страхования.
- **Страхователь**- физическое или юридическое лицо, страхующее свой имущественный интерес или имущественный интерес третьего лица по условиям страхования (страхового полиса)
- **Выгодоприобретатель**- лицо, назначенное страхователем получателем страхового возмещения по настоящему договору (страховому полису) и указанное в страховом полисе.
- **Застрахованное лицо** - физическое лицо, имеющее имущественные интересы, связанные с его жизнью и здоровьем и в пользу которого (если в страховом полисе не указано иное лицо) оформлены условия страхования.
- **Страховой полис** - документ, подтверждающий наступление обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения, выдаваемый Страхователю после уплаты страховой премии.
- **Страховая сумма** - денежная сумма, отражающая предел размера обязательств Страховщика по данным условиям.
- **Страховая премия** - плата за страхование, выплачиваемая страхователем страховщику в национальной валюте в порядке и сроки, указанные в условиях страхования;
- **Страховое возмещение (страховая выплата)**– денежная сумма, подлежащая выплате страхователю (выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы застрахованного лица при наступлении страхового случая, предусмотренного условиями страхования;
- **Несчастный случай** – застрахованное лицо, от несчастного случая, т.е. событий, повлекших какое-либо заболевание и (или) смерть вследствие внешнего воздействия на организм человека в течение короткого периода времени.
- **Страховой случай** - событие, указанное в предложении страхового полиса, и при его наступлении страховщик обязан выплатить страхователю страховую сумму.
- **Период страхования**– Период, указанный в страховом полисе. Страхование, предусмотренное настоящим договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления в силу настоящего договора, и действует в течение периода страхования, указанного в страховом полисе.
- **Географическая зона**– Территория, на которой действует страховой полис. В соответствии с условиями настоящего страхования, географической зоной является Республика Узбекистан.

II. Страховые случаи

2. В соответствии с условиями настоящего страхования Застрахованное лицо от несчастного случая, то есть вне зависимости от его воли, в течение короткого периода времени причинило организму человека повреждение извне, какое-либо заболевание и (или) застрахован от фатальных событий.

Страховыми событиями признаются несчастные случаи, предусмотренные условиями страхования и имеющие следующие последствия:

а) случайное тяжелое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарственными средствами, некачественными пищевыми продуктами, вызванное удушье, дизентерия, вирусный гепатит, вывих или перелом костей (кроме патологического перелома костей), ожоги, обморожения, поражение электрическим током, полиомиелит (при условии, что эти события произошли в период действия страхования) в результате необратимого ухудшения здоровья Застрахованного, т.е. нарушения функции поврежденного органа;

б) потеря костной массы, перелом, полный разрыв мышцы, связки, сухожилия, повреждение внутренних органов, косметически значимые рубцы или пигментные пятна, вызванные ожогом, травмой или обморожением мягких тканей лица, не вызвавшие нарушения функции травмированного органа, сотрясение головного мозга, а также повреждение мягких тканей тела и конечностей, возникновение крупных рубцов или

крупных пигментных пятен, случайное застревание чего-либо в дыхательных путях, перфорации барабанной перепонки, но не приводящая к потере слуха, повреждение мышц глазного яблока, но не приводящая к потере или снижению зрения;

г) Ухудшение здоровья в результате природных явлений, таких как: молния, землетрясение, лавина, оползень, очень сильный ветер (ураган), наводнение, очень сильный ливень, град, наводнение и селевой поток.

д) ухудшение здоровья в результате агрессии животных и укусов насекомых;

е) причинение вреда здоровью в результате падения (подскользывания и падения) по неосторожности в водоемы или ямы, расположенные на территории детского сада;

ж) травмирование застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия в период прихода и выезда из детского сада;

з) Смерть Застрахованного лица вследствие обстоятельств, указанных в пункте 2.

III. Исключения

3. За исключением случаев, указанных в пункте 2 настоящих Условий страхования, страховыми случаями не признаются следующие случаи:

3.1. Если они возникают как прямо или косвенно в результате:

а) любые военные действия (независимо от того, объявлена ли война или нет), террористические действия, гражданская война, революция, восстание и массовые беспорядки, а также внутренние беспорядки (митинги, массовые беспорядки, протесты, забастовки, демонстрации);

б) стихийные бедствия, ядерный взрыв и т.п.;

г) прочее, связанное с любыми профессиональными видами спорта и играми со спортивным инвентарем (учения, выставки, собрания и т.п. (кроме спортивных занятий)) участие в мероприятиях, использование различных летательных аппаратов, участие в других видах деятельности непосредственно опасные для здоровья и жизни.

3.2. Или если это произошло из-за:

а) эпидемия;

б) неблагоприятные последствия диагностических, лечебных и профилактических мероприятий (включая инъекции лекарств), не связанных с лечением раневых осложнений;

г) грубые нарушения правил техники безопасности, охраны труда и производственно-санитарных критериев;

д) обострение или приступ сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и неврологических заболеваний, присутствующих у застрахованного на момент оформления страхового полиса;

3.3. Также страховым случаем не считается выплаты по нему не производятся, когда страхователь (бенефициар) совершил следующие действия:

а) в случае если сообщение о несчастном случае не доставлено страховщику вовремя;

б) при непредставлении документов и сведений, необходимых для установления причинно-следственной связи между страховым случаем и его последствиями, либо при представлении заведомо ложных доказательств;

г) когда Страхователь не предпринимает никаких действий, чтобы позволить эксперту (врачу), уполномоченным Страховщиком осмотреть его.

3.4. Все виды инфекционных заболеваний (ВИЧ, СПИД, коронавирус, корь, свинка, краснуха, ветряная оспа, любые кожные и венерические заболевания) не считаются несчастными случаями.

IV. Страховая премия и порядок ее уплаты

4.1. Страховая ответственность по настоящим условиям страхования вступает в силу после получения страховой премии и действует не более 30 дней

4.2. Уплата страховой премии по настоящим условиям страхования свидетельствует о согласии Страхователя (Выгодоприобретателя) с условиями страхования.

4.3. Размер страховой суммы определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) следующим образом:

1	3 000 000 (три миллиона) сум	9 000 (девять тысяч) сум
2	5 000 000 (пять миллионов) сум	15 000 (пятнадцать тысяч) сум
3	9 000 000 (девять миллионов) сум	27 000 (двадцать семь тысяч) сум

4	10 000 000 (десять миллионов) сум	30 000 (тридцать тысяч) сум
5	15 000 000 (пятнадцать миллионов) сум	45 000 (сорок пять тысяч) сум
6	20 000 000 (двадцать миллионов) сум	60 000 (шестьдесят тысяч) сум

V. Рассмотрение страхового случая и порядок оплаты

5.1. Страхователь (выгодоприобретатель) или застрахованное лицо (если совершеннолетнее) в случае причинения вреда здоровью застрахованного лица, при наступлении несчастного случая должны предоставить письменное заявление и предоставив страховщику, в течение 30 дней со дня подачи заявления следующие документы:

а) подтверждающие возникновение несчастного случая, а также о месте и обстоятельствах несчастного случая документ, содержащий информацию (судебной медицины, суда, заключение медицинской экспертизы, справка из медицинского учреждения (по форме 195) или копия истории болезни, копия записей в медицинской карте застрахованного лица);

б) форма нетрудоспособности, копия справки ТМЭК о потере нетрудоспособности;

в) документ, удостоверяющий личность застрахованного лица (выгодоприобретателя);

г) Копия свидетельства о смерти застрахованного лица (в случае смерти).

5.2. При наступлении страхового случая, указанного в пункте 2 страхового полиса, размер выплачиваемого страхового возмещения определяется Страховщиком относительно страховой суммы, указанной в пункте 4.3 настоящих условий.

5.3. Страховая выплата производится в течение 15 дней в соответствии с документом о страховом случае, составленным страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) после предоставления всех документов, указанных в пункте 4.2 о наступлении несчастного случая, и выплачивается путем перечисления денежных средств на расчетный счет, номер страхователя (номер лицевого счета застрахованного лица).

5.4. В случае досрочного отказа страхователя (выгодоприобретателя) от страхового полиса уплаченная страховщику страховая премия возврату не подлежит.

VI. Порядок разрешения споров

6. В случае невозможности разрешения споров, требований или разногласий, вытекающих из настоящего Страхового полиса или вопросов, связанных с ним, а также его исполнения, нарушения, прекращения или недействительности, они подлежат разрешению в соответствии с законодательством о действующих договорных отношениях.

Настоящий Страховой полис выдается Страхователю (выгодоприобретателю) при уплате страховой премии на основании договора об условиях страхования.