

ОБЩИ УСЛОВИЯ

НА ЗАСТРАХОВКА "ЗЛОПОЛУКА"

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. С настоящите Общи условия ЗАД "ОЗК - Застраховане, наричана по-нататък Застраховател на основание сключен договор за застраховка и срещу платена застрахователна премия, осигурява застрахователна защита срещу събития свързани с живота, телесната цялост и здравето на застрахованите лица, в резултат на рисковете дефинирани по-долу по застраховките:

СЕКЦИЯ I: Групова застраховка злополука

СЕКЦИЯ II: Индивидуална застраховка злополука

СЕКЦИЯ III: Злополука на местата в МПС

СЕКЦИЯ IIIA: Злополука на пътниците в средствата за обществен превоз

СЕКЦИЯ IV: : Злополука на учащи и деца от детските градини и ясли

СЕКЦИЯ V: Злополука, комбинирана с медицински разноски в чужбина

СЕКЦИЯ VI: Злополука на туристи и гости при престоя им в туристически обекти

СЕКЦИЯ VII: Злополука на кредитополучател

СЕКЦИЯ VIII: Злополука на спортисти

СЕКЦИЯ IX: Злополука, комбинирана с медицински разноски за чуждестранни граждани пребиваващи краткосрочно, пътуващи или транзитно преминаващи през територията на Република България

СЕКЦИЯ X: Планинска застраховка

2. Тези Общи условия се прилагат доколкото страните по сключения застрахователен договор не са уговорили друго.

II. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

3. Застрахователното покритие по договора важи за територията на Република България, освен ако в полицата не е уговорено друго.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

4. По смисъла на тези Общи условия и в секциите към тях използваните понятия ще имат следното значение:

4.1. **ЗАСТРАХОВАН** - лицето, чийто живот, здраве и телесна цялост се застраховат;

4.2. **ЗАСТРАХОВАЩ /ДОГОВОРИТЕЛ/** - лицето, което сключва застраховката и се задължава да плаща премията; **ЗАСТРАХОВАНИЯТ** и **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ /ДОГОВОРИТЕЛЯТ/** могат да бъдат едно и също лице или различни лица.

4.3. **ПОЛЗВАЩО ЛИЦЕ** - лицето, на което е договорено да се плати застрахователната сума при настъпване на застрахователно събитие. При липса на посочени ползващи лица за такива се считат законните наследници;

5. **Злополука** - събитие, настъпило внезапно, не по волята на **ЗАСТРАХОВАНИЯ**, причинено от външни въздействия, което в срок до една година от датата на настъпването, е причинило смърт, трайна или временна загуба на трудоспособност на **ЗАСТРАХОВАНИЯ**. По смисъла на тези Общи условия за

злополука се считат и производствените травми и професионални заболявания.

6. **Трудова злополука** - злополука, настъпила при или по повод изпълнение на служебни задължения при наличие на сключен трудов договор с Работодател, както и при възложена работа в интерес на Работодателя; по време на регламентирана почивка на територията на предприятието, както и до 1 час необходим за придвижване по пътя от и до работното място.

7. **Смърт** - трайно и необратимо прекратяване на функциите на кръвообращението и дишането или трайно и необратимо спиране на функциите на главния мозък и на наличната сърдечна дейност, вследствие злополука през срока на договора.

8. **Нетрудоспособност** - намалена или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност поради нарушени жизнени функции на застрахования в резултат на злополука.

9. **Временна нетрудоспособност** - намалена или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност, вследствие преходно намаляване на общите или локални функции на организма, възстановими в определен срок.

10. **Трайна нетрудоспособност** - окончателно намалена в определен процент или напълно изгубена способност за извършване на трудова дейност, вследствие нарушена функция на отделен орган или на целия организъм на **ЗАСТРАХОВАНИЯ**.

11. **Хронично заболяване** - болест или нараняване, което притежава един или повече от следните признаци: за него не е известно признато лечение; продължава за неопределено време; повтаря се или е вероятно да се повтори; постоянно е; изисква палиативно лечение; изисква дългосрочно наблюдение, консултации, прегледи, контролни прегледи или изследвания; трябва да бъдете рехабилитирани или специално обучени, за да се справите с него."

IV. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

12. **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** покрива изброените по-долу рискове за събития, настъпили след началото и преди края на застрахователния договор:

13. **ОСНОВНО ПОКРИТИЕ:**

13.1. Смърт на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на злополука;

13.2. Трайна загуба на трудоспособност на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на злополука;

13.3. Временна загуба на трудоспособност на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на злополука;

14. **РАЗШИРЕНО ПОКРИТИЕ** /само в комбинация с рисковете от основното покритие/

14.1. Смърт на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на професионално заболяване;

14.2. Инвалидизиране на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на професионално заболяване;

14.3. Непрекъснатата временна загуба на трудоспособност на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на професионално заболяване.

15. Застрахователят покрива рисковете от злополука довели до настъпване на събитията по т. 12 и т. 13 и причинена от:

15.1. работа с машини; пътно-транспортно произшествие; ползване на оръжия и инструменти; пожар; обгаряне, задушаване; замръзване; удавяне; експлозия и/или имплозия; земетресение; буря, ураган, удар от мълния; срутване; падащи предмети; злонамерени действия на трети лица; нападения и ухапване от животни; ухапване от отровни насекоми и влечуги; хранителни отравяния; отравяне от токсични вещества; нараняване при опит за спасяване на трети лица от пожар или природни бедствия; действие на електрически ток; механичен удар.

15.2. за злополука се смятат и случаите на изкълчване, обтягане и скъсване на тъкани, стави, сухожилия и мускули, вследствие внезапно напъгане на собствени сили; както и събитията, причинени от задължителни профилактични имунизации, инфекции, при които заразната материя е проникнала в организма на пострадалото от злополука лице.

16. Застрахователят разширява или ограничава покритите рискове и отговорността си в други действия и прилагани от него специални условия, съответстващи на спецификата на дейността или желанията на Застрахования.

V. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

17. По смисъла на тези Общи условия не се считат за злополука, събитията причинени от:

17.1. самоубийство или опит за извършване на такова от Застрахования; умишлено извършване или опит за извършване на престъпление от общ характер от Застрахования; изпълнение на смъртна присъда; умишлени действия на Застрахования с цел самонараняване или причиняване на нетрудоспособност; умишлени действия от страна на трети ползващи лица спрямо Застрахования; болести от каквото и да е естество без професионални заболявания; слънчев и топлинен удар; инжекции, операции, облъчвания и други лечебни мерки, доколкото те не се налагат от злополуката; заболяване от СПИН; бременност, раждане или аборт на Застрахования или произтичащо от това медицинско лечение или намеса; козметични или пластични операции, освен ако не се налагат вследствие злополука; заболявания на зъбите; злополука по време на изтърпяване на наказание "лишаване от свобода"; увреждания причинени от употреба и въздействие на алкохол, опиати, наркотици и други упойващи вещества; война, размирици и действия, имащи военен характер, стачки, граждански вълнения, бунтове и други подобни; атомни и ядрени експлозии, радиоактивни продукти и замърсяване от тях или йонизираща радиация.

17.2. Не се считат за злополука и събития, настъпили при упражняването на следните видове спорт: лов, конен спорт, алпинизъм, пещерно дело, безмоторно летене, делтапланеризъм, парашутизъм, ветроходни и подводни спортове, зимни спортове, както и участия в професионални или любителски състезания и тренировки, състезания или изпитания с автомобили, мотоциклети, скутери; както и когато ЗАСТРАХОВАНИЯТ управлява самолет, освен опериращ по редовни и чартърни авиолинии.

18. Някои от изключените рискове по т.16 могат да бъдат покрити при взаимно договаряне срещу заплащане на допълнителна премия.

VI. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

19. Договорът за застраховка се сключва писмено като застрахователна полица въз основа писмено предложение по образец на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ. Общите условия, Клаузите, Добавъците, Специалните условия и другите приложения, издавани от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, са неразделна част от застрахователната полица.

20. Договорът за застраховка е в сила след заплащане на договорената премия или на първата разсрочена вноска по нея.

21. Застраховката може да бъде индивидуална или групова:

21.1. При индивидуалните застраховки, застраховани могат да бъдат лица до 69 години. Застраховките върху живота на трето лице се сключват за съпруг/а, низходящ и възходящ. Ако третото лице няма това качество, за сключването на застраховка се изисква писменото му съгласие или съгласието на законните му представители ако е на възраст от 14 до 18 години. Недействителна е застраховката в случай на смърт на трето лице под 14 години, както и на недееспособно лице (чл.412, ал.3 от ТЗ). При наличие на такъв договор, същите са застраховани единствено срещу риска "Трайна загуба на трудоспособност в резултат от злополука". По тези Общи условия не се застраховат и не се изплаща обезщетение за лица със загубена трудоспособност над 50%, лица над 70 години, както и психично болни. Възрастта на Застрахования се определя в цели години към началото на застраховката. По-малко от 6 месеца не се взимат под внимание, а навършени 6 или повече месеца се приемат за цяла година.

21.2. При груповите застраховки в за висимост от броя застраховани лица и размера на застрахователната сума Застрахователя определя условията за сключване на застраховката. Група по списъла на тези Общи условия се образува най-малко от 3 лица и трябва да бъде предварително сформирана с незастрахователни цели. Груповите застраховки се сключват по средносписъчен състав или по приложен поименен списък на застрахованите лица.

21.2.1. При застраховките по средносписъчен състав застраховани са лицата, които са в трудови правоотношения със ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/ и чиито длъжности са посочени в поименното щатно разписание към момента на настъпване на застрахователното събитие и за които е платена дължимата застрахователна премия. При застраховките по средносписъчен състав не се прилага ограничението за възраст и здравословно състояние на застрахованите лица. В застраховката могат да бъдат включени и лица, които не попадат в средносписъчния състав. В този случай към застрахователния договор се прилага поименен списък за тези лица.

21.2.2. При застраховките по приложен поименен списък застраховани са лицата, които са включени в приложения към застрахователния договор списък и за които е платена дължимата застрахователна премия.

22. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ /ДОГОВОРИТЕЛЯТ/ е длъжен да подаде писмено Предложение за застраховане по образец на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ /ДОГОВОРИТЕЛЯТ/ или кандидатът за застраховане са длъжни да отговорят добросъвестно на поставените в Предложението въпроси, да представят необходимата информация и посочат всички

обстоятелства, които са им известни и имат съществено значение за оценката на риска от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и определяне на условията, при които застрахователният договор може да бъде сключен.

- 22.1. При индивидуални застраховки следва да се представи Предложение за застраховане, декларация за здравословното състояние на застрахованото лице при застрахователни суми над определен размер, както и други обстоятелства от интерес за Застрахователя.
- 22.2. При групови застраховки по средносписъчен състав следва да се представи Предложение за застраховане с посочени броя на застрахованите лица и разпределението им по професии или вид производство, в което участват, както и други обстоятелства от интерес за ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.
- 22.3. При групови застраховки по приложен списък следва да се представи Предложение за застраховане, поименен списък на застрахованите лица с ЕГН, професията или вида производство, в което участва всеки от тях, както и други обстоятелства от интерес за Застрахователя. В зависимост от броя лица и рамера на застрахователната сума Застрахователя може да изиска декларация за здравословното състояние на всяко едно лице от групата.
23. Ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ или ЗАСТРАХОВАЩИЯТ не изпълнят задължението си по т.21, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право:
- 23.1. в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството по т.21 да прекрати сключения застрахователен договор, като задържи платените премии и запази правото си да иска и плащането на премиите за периода до прекратяване на договора;
- 23.2. в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството по т.21 да поиска изменение на договора в случаите, когато съзнателно обявеното неточно или премълчаното обстоятелство е от такъв характер, че ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ би сключил договора, но при други условия. Ако ЗАСТРАХОВАЩИЯТ /ДОГОВОРИТЕЛЯТ/ или ЗАСТРАХОВАНИЯТ не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, договорът се прекратява с последствията по т.22.1;
- 23.3. в случай, че са настъпили щети ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да откаже изплащане на застрахователното обезщетение, ако неточно обявеното или премълчаното обстоятелство е оказало въздействие за настъпване на събитието.
24. Ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ е сключил договора чрез пълномощник или за сметка на трето лице, достатъчно е укритото обстоятелство по т.21 да е било известно на пълномощника му, респ. на третото лице.
25. Ако при сключване на договора, обстоятелството по т.21 не е било известно на ЗАСТРАХОВАНИЯ и на лицата по т.23, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право в двуседмичен срок от узнаването да предложи изменението на договора.
- 25.1. Ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ или ЗАСТРАХОВАЩИЯТ /ДОГОВОРИТЕЛЯТ/ не приеме предложението по т.24 в двуседмичен срок от получаването му, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да прекрати договора, за което писмено ги уведомява. Ако договорът бъде прекратен, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ възстановява частта от премията, която съответства на неизтеклия срок на договора.
- 25.2. При настъпване на застрахователното събитие преди изменението или прекратяването на договора, описани в т.24 и т. 24.1 ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не може да откаже плащането

на застрахователно обезщетение, но може да го намали съобразно съотношението между размера на платените премии и на премиите, които трябва да се платят според реалната рискова ситуация.

26. По време на действието на договора ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен да обяви пред застрахователя всички новонастъпили обстоятелства, за които при сключването на договора ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е поставил писмено въпрос. Обявяването на обстоятелствата трябва да се извърши незабавно след узнаването им.
- 26.1. При неизпълнението на задължението по т. 25 се прилагат съответно т. 22 и т.24.
27. Ако при сключване на застрахователния договор ЗАСТРАХОВАНИЯТ или ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/ си е послужил с измама, укрив е или е въвел ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в заблуждение относно обстоятелствата, посочени в т.25, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право да прекрати застрахователния договор, като платените от ЗАСТРАХОВАНИЯ премии не подлежат на връщане.
- VII. ДЕЙСТВИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР.**
28. Срокът на действие на застрахователния договор се договаря между страните, но не може да надвишава една година. Срокът на действие може да бъде продължен за всеки следващ период, ненадвишаващ една година, като се издаде нова застрахователна полица и застрахователната премия или първата вноска от нея бъдат платени преди започване на следващия застрахователен период.
29. Застрахователният договор влиза в сила в 00.00 часа на деня, посочен за начало в Застрахователната полица, при условие че е платена цялата застрахователната премия или първата вноска, ако е уговорено разсрочено плащане.
30. Застрахователният договор изтича в 24.00 часа на деня, посочен за край в Застрахователната полица.
31. При групови застраховки "Злополука" сключени по средносписъчен състав, за новопостъпилите работници и служители отговорността на Застрахователя започва от 00.00 часа на деня следващ деня на постъпването му и се прекратява в 24.00 часа на деня на напускането му.
32. При груповите застраховки, сключени по приложен поименен списък, включването или изключването на лица от списъка се извършва с допълнително споразумение към застрахователния договор, в което се посочва началото, респ. краят на застраховката за тези лица. За лицата, които се включват допълнително в списъка на застрахованите се изисква същата преддоговорна информация каквато е изисквана от Застрахователя при сключването на застраховката. За ново включените лица ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/ е длъжен да плати допълнителна премия. За изключените лица, Застрахователя връща на ЗАСТРАХОВАЩИЯ частта от премията, пропорционална на неизползвания остатък от застрахователния срок.
33. Застрахователният договор може да бъде прекратен едностранно от всяка от страните с 15-дневно писмено предизвестие, течащо от деня на получаването му.
34. При предсрочно прекратяване на застрахователния договор:
- 34.1. от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, същият връща на ЗАСТРАХОВАЩИЯ част от платената застрахователна премия, пропорционална на неизползвания остатък от застрахователния срок;

34.2. от ЗАСТРАХОВАЩИЯ, последният има право да получи част от платената застрахователна премия, пропорционална на неизползувания остатък от застрахователния срок, намалена с размера на административните разходи и то при условие, че не са платени и не предстои да се изплащат застрахователни обезщетения. В този случай ЗАСТРАХОВАЩИЯТ връща на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ оригиналната полица и всички издадени с нея формуляри и документи.

35. При предсрочно прекратяване на застрахователен договор, по който са изплатени или предстои да се изплащат обезщетения, частта от премията за неизтеклия срок на застраховката не се връща, а неиздължената премия за времето до прекратяването на застраховката се дължи от ЗАСТРАХОВАЩИЯ или се удържа от предстоящото за изплащане обезщетение.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

36. Размерът на застрахователната сума се договаря между ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/.

37. Страните по застрахователния договор могат да договорят увеличен размер на застрахователната сума за рисковете смърт от трудова злополука и/или трайна загуба на трудоспособност вследствие трудова злополука.

38. При груповите застраховки, застрахователната сума може да бъде еднаква за всички застраховани лица или различна по размер за отделните категории лица.

39. Корекции в застрахователната сума могат да се правят по време на срока на действие на застрахователния договор след писмено отправено предложение от страна на ЗАСТРАХОВАЩИЯ. Всяко завишаване на застрахователната сума се договаря с Добавък, който представлява неразделна част от застрахователната полица. За разликата между новата и старата застрахователна сума, ЗАСТРАХОВАЩИЯТ дължи на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ допълнителна премия.

IX. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

40. Застрахователната премия се определя от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и зависи от избраното рисково покритие, професията на ЗАСТРАХОВАНИЯ или вида производство, в което участва (рисковия клас), срока на застраховката, застрахователната сума и броя застраховани лица.

41. Когато срокът на застрахователния договор е по-малък от една година, се прилага краткосрочна тарифа на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.

42. Когато е договорен увеличен размер на застрахователната сума за рисковете смърт от трудова злополука и/или трайна загуба на трудоспособност вследствие трудова злополука, премията за съответния рисков клас може да се завиши до 50%.

43. При условие, че се покриват рисковете от злополука само по време на работа, от начислената премия може да се приспаднат 25%. В този случай не може да се договаря увеличен размер на застрахователната сума.

44. Дължимата годишна премия се заплаща от ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/:

44.1. еднократно - при сключване на застрахователния договор;

44.2. разсрочено - по уговорен със ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ план.

45. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ е длъжен да спазва сроковете за внасяне на уговорените застрахователни вноски.

45.1. Ако срокът за плащане на поредната вноска не бъде спазен, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да намали застрахователната

сума, да измени застрахователния договор или да го прекрати, но не по-рано от 15 дни от деня, в който ЗАСТРАХОВАЩИЯТ е получил писмено предупреждение за това.

45.2. Ако преди уговорените срокове за внасяне на разсрочените застрахователни вноски настъпи застрахователното събитие, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ удържа дължимите застрахователни вноски от определеното обезщетение.

46. При неиздължаване в пълен размер на застрахователната премия от страна на ЗАСТРАХОВАЩИЯ, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ го поканва писмено да внесе разликата в определен срок. При отказ на ЗАСТРАХОВАЩИЯ да заплати разликата, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ:

46.1. може да развали действието на застрахователния договор, като върне на ЗАСТРАХОВАЩИЯ събраната до момента премия, намалена с направените административно-стопански разноси по сключването на застраховката;

46.2. в случай, че през този период е настъпило застрахователно събитие, застрахователното обезщетение ще бъде намалено пропорционално на неизплатената част от застрахователната премия.

46.3. сторнира от стойността на предстоящото и дължимо обезщетение частта от неиздължената премия.

X. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО СЪБИТИЕ

47. При настъпване на застрахователното събитие ЗАСТРАХОВАНИЯТ или посочените ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА са длъжни:

47.1. в седемдневен срок от узнаването да уведомят ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ;

47.2. да съдействат на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за изясняване на всички обстоятелства и факти, свързани с установяването на събитието;

47.3. да представят поисканите документи от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.

48. Със сключването на застраховката ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ се счита за упълномощен да получава необходимата информация във връзка със застрахователното събитие от трети лица /медицински заведения, медицински специалисти и други/, включително за случаите, когато се касае за получаване на информация, представляваща служебна или професионална тайна.

49. Ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ или посочените ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА не изпълнят своите задължения, описани в т. 46 по-горе и/или от тяхна страна се представят неверни сведения, използват се лъжливи декларации или методи с цел получаване на застрахователно обезщетение, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право да откаже изплащането на обезщетение и да прекрати договора, като застрахователната премия остава в полза на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.

50. В зависимост от покритието и вида на събитието, за изплащане на застрахователно обезщетение трябва да бъдат представени следните документи:

50.1. сведение за настъпила злополука - по образец на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ;

50.2. застрахователната полица или служебна бележка от работодателя, че лицето е застраховано с групова застрахователна полица;

50.3. акт или протокол за злополука, декларация за трудова злополука и разпореждане от НОИ за трудова злополука,

протокол от КАТ, сведение от МВР, съдебни решения и други писмени доказателства удостоверяващи при какви обстоятелства е настъпило застрахователното събитие;

- 50.4. акт за смърт; съдебно-медицинска експертиза; удостоверение за законни наследници, ако те са ползващите лица по застраховката;
- 50.5. медицински документи (болнични листове*, амбулаторни листове, рентгенографии и резултати от рентгенологичните изследвания, други изследвания, епикризи, ЛАК, експертно решение на ТЕЛК, НЕЛК, експертно решение на комисия по професионални болести, документ за регистрация на професионална болест, медицински удостоверения, медицински направления, лабораторни изследвания и/или анализи.)
- 50.6. оригинални платежни документи, фактури и касови бележки за заплатени услуги, придружени с рецепти, епикризи и/или медицински направления;
- 50.7. всякакви други медицински документи и/или изследвания, които Застрахователят поиска във връзка с настъпилото застрахователно събитие.
51. Поредицата болнични листове следва да има само един първичен болничен лист, останалите трябва да са продължение, без прекъсване между тях. Началото на първичния болничен лист трябва да бъде след началото на застрахователния договор.
52. Всички медицински документи трябва да са издадени от лицензирани здравни заведения.
53. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право да изиска от претендиращото лице и други доказателства, документи и информация, необходими за изясняване на застрахователното събитие.

XI. ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

54. При смърт на ЗАСТРАХОВАНИЯ в резултат на злополука на законните наследници или посочените ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА се изплаща договорената застрахователна сума.
55. При трайна загуба на трудоспособност в резултат на злополука на ЗАСТРАХОВАНИЯ се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента на загубената трудоспособност, определен от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, ТЕЛК или НЕЛК.
- 55.1. Процентът на трайна загуба на трудоспособност се установява с решение на ТЕЛК или НЕЛК, но не по-рано от три месеца и не по-късно от една година от датата на злополуката. При ампутация на крайници и загуба на очи този срок може да бъде по-кратък. При комозио церебри процентът трайна загуба на трудоспособност се определя след изтичането на 10 месеца от датата на събитието.
- 55.2. При трайна загуба на трудоспособност вследствие повторна злополука, на ЗАСТРАХОВАНИЯ се изплаща полагащото се обезщетение, при следните условия:
- 55.2.1. ако засегнатият крайник или орган не е бил увреден преди или по време на действие на застрахователния договор - изплаща се определения процент от договорената застрахователна сума, без да се прилага редукция;
- 55.2.2. ако увреждането засяга крайник или орган, който е бил увреден преди или по време на действие на застрахователния договор - изплаща се редуциран процент от договорената застрахователна сума.
- 55.3. При определяне процента на загубена трудоспособност, професията на Застрахования не оказва влияние.
56. При временна загуба на трудоспособност на ЗАСТРАХОВАНИЯ в резултат на злополука, продължила:
- от 21 до 40 дни включително, на Застрахования се изплащат до 6% от застрахователната сума;
 - от 41 до 60 дни включително, на Застрахования се изплащат до 10% от застрахователната сума;
 - от 61 до 90 дни включително, на Застрахования се изплащат до 12% от застрахователната сума;
 - над 90 дни на Застрахования се изплащат до 15% от застрахователната сума.
57. При смърт на ЗАСТРАХОВАНИЯ в резултат на професионално заболяване, регистрирано за първи път през срока на застраховката от комисията по професионални болести на законните наследници или посочените ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА се изплаща договорената застрахователна сума.
58. При инвалидизиране на Застрахования в резултат на професионално заболяване, регистрирано за първи път през срока на застраховката на Застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента на загубената трудоспособност, определен от комисията по професионални болести..
59. При непрекъсната временна загуба на трудоспособност на Застрахования в резултат на професионално заболяване, регистрирано за първи път през срока на застраховката от комисията по професионални болести, продължила:
- от 21 до 40 дни включително, на Застрахования се изплащат еднократно до 5% от застрахователната сума;
 - от 41 до 60 дни включително, на Застрахования се изплащат еднократно до 8% от застрахователната сума;
 - над 60 дни на Застрахования се изплащат еднократно до 10% от застрахователната сума.
60. Обезщетения за инвалидизиране и временна загуба на трудоспособност в резултат от професионално заболяване се изплащат един път в рамките на застрахователната година.
61. При временна загуба на трудоспособност, настъпила при изпълнение на служебните задължения на ЗАСТРАХОВАНИЯ, в резултат на психични травми или стресови състояния, довели до реактивни психози или страхови неврози, диагностицирани от специализирани психиатрични заведения, вследствие от присъствие при въоръжен грабеж в банковите (фирмените) сгради и вземане на заложенности на служители, както и при употреба на взривни устройства, продължила:
- от 21 до 60 дни включително, на Застрахования се изплащат до 6% от застрахователната сума;
 - над 60 дни, на Застрахования се изплащат до 10% от застрахователната сума;
62. Ако е извършено плащане за временна загуба на трудоспособност и ЗАСТРАХОВАНИЯТ вследствие на същата злополука придобие трайна загуба на трудоспособност, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изплаща определеното обезщетение за трайна загуба като удържа изплатената вече сума за временна загуба на трудоспособност.
63. Ако е извършено плащане за трайна загуба на трудоспособност на ЗАСТРАХОВАНИЯТ и вследствие същата злополука последва смърт до една година от датата на злополуката, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изплаща дължимата застрахователна сума за смърт като удържа изплатената вече сума за трайна загуба на трудоспособност.

64. Общата сума на всички плащания в рамките на една застрахователна година, не може да надвишава размера на застрахователната сума.
65. Дължимата застрахователна сума се изплаща от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в срок до 15 дни след пълното окомплектоване на преписката по сметката с необходимите документи. При загуба на трудоспособност, обезщетението се изплаща след завършване на лечението, т.е. болничните листове следва да са реално ползвани.
66. При смърт вследствие на злополука, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изплаща дължимото обезщетение на наследниците на ЗАСТРАХОВАНИЯ или на посочените ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА.
67. Ако смъртта е настъпила вследствие умишлено действие на наследник или трето ползващо лице, извършителят не може да получи обезщетение по тези Общи условия. В този случай полагащото се обезщетение се изплаща на останалите ползващи лица.
68. При изплащане на застрахователно обезщетение ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ удържа всички вземания, които има срещу ЗАСТРАХОВАНИЯ или ПОЛЗВАЩИТЕ СЕ ЛИЦА.
69. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не дължи лихви за неправилно и погрешно внесени или несвоевременно изплатени суми.

XII. ДОПЪЛНИТЕЛНИ УСЛОВИЯ

70. Всички взаимоотношения между ЗАСТРАХОВАНИЯ, ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/ и ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ във връзка с изпълнение условията на договора се уреждат в писмена форма.
71. Възникналите по застрахователните договори спорове между Застрахователя от една страна и ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/, ЗАСТРАХОВАНИЯ или ПОЛЗВАЩИТЕ ЛИЦА, от друга се уреждат по доброволен начин. В случаите когато не могат да бъдат уредени по доброволен начин се прилагат разпоредбите на българското законодателство.
72. Правата по договора се погасяват с изтичането на пет години от датата на настъпване на застрахователното събитие.
73. Настоящите Общи условия могат да бъдат допълвани или изменени със Специални условия, договаряни между страните и отразявани в Добавъци към застрахователната полица, които се явяват неразделна част от нея.

Настоящите Общи условия са одобрени от Съвета на директорите на "ОЗК" АД и са в сила от 03.05.2005 г., изменени и допълнение с Решение на съвета на Директорите на ЗАД „ОЗК – Застраховане“ от 22.11.2011 г.

**СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ КЪМ ОБЩИ УСЛОВИЯ ПО
ЗАСТРАХОВКА "ЗЛОПОЛУКА"
СЕКЦИЯ III: ЗЛОПОЛУКА НА МЕСТАТА В МОТОРНИТЕ
ПРЕВОЗНИ СРЕДСТВА**

I. Предмет на застраховката

Предмет на застраховката са животът, здравето и телесната цялост на пътниците в моторните превозни средства докато те се намират в моторното превозно средство, включително и при качването или слизането от него, наричани по нататък **ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА**.

Застраховката се сключва на база брой места на моторното превозно средство, както следва:

2.1. Автомобили и автобуси

2.1.1 Застраховат се всички места в МПС, включително и мястото на шофьора.

2.1.2 За моторни превозни средства със специално предназначение (линейки, специализирани банкови автомобили) могат да се застраховат и по-малко места.

2.2 Товарни и лекотоварни МПС, за които има разрешение от органите на КАТ да превозват хора

2.2.1 Застраховат се всички места в кабината и платформата на товарното или лекотоварно МПС, включително и мястото на шофьора.

2.2.2 Застраховката може да се сключи и за товарни и лекотоварни МПС, които не служат за превоз на хора, като се застраховат само местата в кабината, включително и мястото на шофьора.

2.3 Мотоциклети и мотопеди

2.3.1 Застраховката може да се сключи срещу 200% завишение на застрахователната премия.

Застраховат се всички места вписани в свидетелството за регистрация, включително мястото на водача. Не се разрешава застраховане на част от местата.

При определени условия застраховката може да се сключи само за мястото на шофьора, като това условие се записва в полицата.

II. Срок на застраховката

Срокът на застраховката е една година. Застраховката може да се сключи и за по кратък срок като се приложи краткосрочната тарифа на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ**.

III. Застрахователна сума

3 Застрахователната сума се договаря между **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** и **ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/**.

4 Застраховката се сключва за еднаква застрахователна сума за всички места в МПС, включително мястото на водача.

5 Ако се установи, че в момента на злополуката в МПС са пътували повече лица (вкл. шофьора и децата) от броя на застрахованите места, застрахователната сума се намалява пропорционално, в зависимост от броя на застрахованите места и броя на пътуващите в МПС лица.

IV. Покрити рискове

ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ покрива изброените по-долу рискове за събития настъпили след началото и преди края на застрахователния договори и довели до:

5.1 Смърт на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на злополука - на законните наследници се изплаща договорената застрахователна сума.

5.2 Трайна загуба на трудоспособност в резултат на злополука - на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** се изплаща процент от договорената застрахователна сума, равен на процента загубена трудоспособност, определен от **ТЕЛК/НЕЛК**.

5.3 Временна загуба на трудоспособност на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на злополука, продължила:

- от 21 до 40 дни включително, на **Застрахования** се изплащат до 5% от застрахователната сума, но не повече от 250 BGN за една злополука;

- от 41 до 60 дни включително, на **Застрахования** се изплащат до 10% от застрахователната сума, но не повече от 500 BGN за една злополука и общо за всички злополуки в рамките на една застрахователна година.

5.4 Разходи за медикаменти, вследствие злополука през срока на договора и извършени в рамките на 30 календарни дни от датата на злополуката - на **Застрахования** се изплащат суми до 10% от застрахователната сума, но не повече от 300 BGN.

5.5 Разходи за репатриране и погребение, вследствие злополука през срока на договора - до 10% от застрахователната сума, но не повече от 500 BGN.

6 По тази застраховка, освен изключените рискове, съгласно Раздел V от Общите условия по застраховка "Злополука", не се покриват и злополуки, станали при ремонт на транспортното средство.

7 По т. 5.4 и т. 5.5 се обезщетяват разходите, направени по необходимост на територията на Република в съответствие с раздел V и раздел VIII от специалните условия към Общи условия по застраховка "Злополука" за допълнителните рискове "Медицински разноси и разходи за репатриране"

V. Застрахователна премия

8 Застрахователната премия се определя на място в зависимост от броя на местата в превозните средства, вкл. правостоящите вида на МПС и застрахователната сума.

VI. Други условия

9 Настоящите условия могат да бъдат допълвани или изменени със Специални условия, договаряни между страните и отразявани в Добавъци към застрахователната полица или приложенията към нея.

10 За всички неуредени въпроси в тези условия се прилагат Общите условия по застраховка "Злополука", които са неразделна част от застрахователния договор.