

Наименование на Участника:	ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АД „ВИКТОРИЯ“
Правно организационна форма:	АД
Седелище по регистрация:	гр.София, ул."Искър" 69-71
ЕИК/Булстат номер:	119037309
Точен адрес за кореспонденция:	България, гр.Шумен 9700, ул."Цар Иван Александър" 48 (държава, град, пощенски код, улица, №)
Телефонен номер:	054 892125
Факс номер:	054 892126
Лице за контакт:	Стела Петкова
e-mail:	shumen@victoria-insbg.com

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

за изпълнение на обществена поръчка

Наименование на поръчката:	„Застраховане на служители на ТП ДАС "Шерба по Групова застраховка „Трудова злополука“, съгласно Наредба за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „трудова злополука“ за 109 бр служители на ТП ДАС "Шерба" и Застраховка "Гражданска отговорност" при използване на оръжията и огнестрелно оръжие – за 52 бр. служители на ТП ДАС "Шерба"“
----------------------------	---

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

В отговор на Вашата публична покана заявяваме, че желаем да участваме в процедурата за избор на изпълнител на услуга с предмет: „Застраховане на служители на ТП ДАС "Шерба по Групова застраховка „Трудова злополука“, съгласно Наредба за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „трудова злополука“ за 109 бр служители на ТП ДАС "Шерба" и Застраховка "Гражданска отговорност" при използване на оръжията и огнестрелно оръжие – за 52 бр. служители на ТП ДАС "Шерба"“

Имаме възможност за изпълнение на поръчката при следните условия:

1. За сключване на групова застраховка „Трудова злополука“, съгласно Наредба за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „трудова злополука“ за 109 служители на ТП ДАС "Шерба".

Покрыт риск	Брой лица	Обща застрахователна сума за всички лица
1.Смърт в следствие на трудова злополука;	109	7 297 903.20
2.Трайно намалена работоспособност в следствие на трудова злополука;		
3.Временна неработоспособност в		

следствие трудова злополука;		
------------------------------	--	--

Начин на определяне и условия за изплащане на застрахователните обезщетения:
Съгласно Общи условия;

/описание на предлаганите условия за изпълнение и изискуемите документи при застрахователно събитие/

Предлагаме изплащане на обезщетенията в срок от 15 дни. (Срокът за изплащане на обезщетенията се посочва в календарни дни, считано от датата на представяне на изискуемите документи)

2. За сключване на застраховка "Гражданска отговорност" при използване на огнестрелно оръжие -- за 52 бр. служители на ТП ДАС "Шерба".

Покрит риск	Брой лица	Лимит на отговорност
Смърт, трайна и временна загуба на трудоспособност причинени от злополука на трети лица; пълна и частична загуба на движими или недвижими имущества както и разходите които застрахованият е направил за ограничаване на вредите когато е действал с необходимата за случая грижа дори ако усилията му са безуспешни	52	За едно събитие 2500.00 лв. Агрегатен лимит: 5000,00 лв.

Начин на определяне и условия за изплащане на застрахователните обезщетения:
Съгласно Общи Условия;

/описание на предлаганите условия за изпълнение и изискуемите документи при застрахователно събитие/

Предлагаме изплащане на обезщетенията в срок от 15 дни. (Срокът за изплащане на обезщетенията се посочва в календарни дни, считано от датата на представяне на изискуемите документи).

1 . ДРУГИ УСЛОВИЯ

1. Срок на договора за възлагане на обществената поръчка: 1 година, считано от дата на която съответната застрахователна полица влиза в сила.

Изтичането срока на договора за възлагане на обществената поръчка не оказва влияние върху постите ангажименти и сроковете на застрахователните полици, които продължават и/или прекратяват своето действие според срока, заложен в съответната полица.

2. Няма да се прилага самоучастие и/или подзастраховане.

3. Приложение към настоящото техническо предложение: Общи условия за сключване на всяка една от застраховките.

Заявяваме, че ако услугата бъде възложена на нас, ще я изпълним в съответствие с изискванията на възложителя за изпълнение на поръчката.

Срокът на валидност на нашето предложение е 30 дни/ не по-малко от 30 дни/.

Дата: 20.01.2015 г.

Име и фамилия: Стела Петкова

Длъжност: Директор общо застраховане

Наименование на у: ~~ЗАСТРАХОВАТЕЛНО~~ АД "ВИКТОРИЯ"

Подпис / печат: _____

Забележка- Всяка страница от настоящето предложение задължително се подписва от представляващия кандидата поставя печат.

ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ „ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА“

1. Трудова злополука е събитие, предвидено от чл. 55, ал.1 от Кодекса за социално осигуряване.
2. Трудовата злополука настъпва в рамките на застрахователния договор.
3. Застрахователят на застрахователя да плати суми в случай на смърт и/или нетрудоспособност от трудова злополука се проявява, ако:
 - 3.1. Смъртта или причината нетрудоспособност са настъпили най-късно до една година от деня на трудовата злополука и са в причинна връзка с нея;
 - 3.2. Уврежданията от трудова злополука, довели до нетрудоспособност, са се проявили и са диагностицирани за първи път до един месец и повторно до три месеца от датата на трудовата злополука и са със срок на инвалидността "пожизнен", съгласно решението на ТЕАК/НЕАК;
4. При трайна нетрудоспособност от трудова злополука:

а/ осиговителството се определя от ТЕАК/НЕАК, съгласно Наредбата за медицинска експертиза на работоспособността, ДВ бр. 47 от 2005 г. изм. бр. 46 от 2005 г., след окончателно и пълно стабилизиране на застрахования за получените при злополуката увреждания, но не по-рано от три месеца от датата на трудовата злополука и не по-късно от една година след нея;

б/ последващите след изискования срок промени в общия процент трайно намалена работоспособност и/или срока на инвалидизацията (при взети окончателни решения) не се вземат предвид и застрахователят не носи отговорност за усложнения, настъпили в очаквания на застрахования след изтичане на една година от деня на трудовата злополука.

в/ Размърът на обезщетението се определя въз основа на Експертно решение на ТЕАК/НЕАК, в частта му за процента трайно намалена работоспособност само по причина на трудовата злополука.

При трайна нетрудоспособност, настъпила вследствие на ПОВТОРНА злополука, се взема предвид:

определеният без редуциран процент - когато застрахованият орган или крайник не е бил увреден преди или по време на застрахователния договор;

редуциран процент - ако увреждането загла траян или крайник, увреден преди или по време на застрахователния договор.

5. Когато по застрахователния договор е изплатена сума за Временна загуба на трудоспособност от трудова злополука и вследствие на същата злополука в срок до една година от датата на злополуката лицето получи трайна нетрудоспособност, на правоимащите се плаща само разликата до сумата, платима за трайна нетрудоспособност.
6. Когато по застрахователния договор е изплатена сума за Временна или трайна загуба на трудоспособност от трудова злополука и вследствие на същата злополука, в срок до една година от датата на злополуката лицето почине, на правоимащите се плаща само разликата до сумата, платима за смърт.
7. Общата сума на всички плащания в рамките на една застрахователна година не може да надвишава размера на застрахователната сума, освен в случаите, в които няма причинна връзка между настъпилите застрахователни събития.

ИЗПЛАЩАНЕ НА ОБЕЩЕТЕНИИТА

За изплащане на застрахователни суми се представят следните документи:

Заявление по образец на застрахователя;

Службна бележка;

Препис от акти за събит и удостоверение за наследници;

Документ за приключило лечение с мотива;

Копие от извършен протокрал или потткол от химическа експертиза за наличие/отсъствие на алкохол и други употребявани вещества;

Разпоредба на съответното специализирано отделение на НОИ за приемане на злополуката за трудова;

Копие от документите за Временна неработоспособност или за трайно намалена работоспособност /болничен лист, експертно решение на ТЕАК/НЕАК/ и др.

Медицински документи от специализирано здравно заведение за проведеното лечение.

Застрахователят може да поиска да бъдат представени и други документи

Общественето се изплаща в налично или в бележка на Застрахователя по месторабота или местоживение на правоимащия.

При смърт общественето се изплаща поразно между законните наследници.

ЗАСТРАХОВАТЕЛ:

ЗАСТРАХОВАН:

В СИЛА ОТ 2014 г.



VICTORIA
ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АД

ОБЩИ УСЛОВИЯ

ЗА ЗАСТРАХОВАНЕ ГРАЖДАНСКАТА
ОТГОВОРНОСТ НА ЛИЦА, ИМАЩИ ПРАВО
ДА ИЗПОЛЗВАТ ОГНЕСТРЕЛНО ОРЪЖИЕ
С ЦЕЛ ОХРАНА И САМООХРАНА

Централно управление гр. София, ул. "Искър" № 69-71
Разрешение № 12/16.07.1998 г. от НСЗ

за застраховане гражданската отговорност на лица, имащи право да използват огнестрелно оръжие с цел охрана и самоохрана

ЗА ЗАСТРАХОВАНЕ ГРАЖДАНСКАТА ОТГОВОРНОСТ НА ЛИЦА, ИМАЩИ ПРАВО
ДА ИЗПОЛЗВАТ ОГНЕСТРЕЛНО ОРЪЖИЕ С ЦЕЛ ОХРАНА И САМООХРАНА

- 1. На тези условия Заключените са ПРИКЪСНИЛИ ПЪРВО ПОДОПИСИТЕ, със съдържание и адрес на получателя на цифров подпис (ПД 06-71), изрично съгласителен ЗАКЛЮЧВАНЕ, съгласуващ изрично с чл. 64 ал. 2 от Закона за защита на данните, Приключилото Съобщение и политехническите условия, свързани със съдържанието на:
 - съдържанието на „ПД“ и ЕП при спазване на охранителна дейност и на: Анек на одитирано съобщение
 - съдържанието на „ПД“, които използват всички за защита
 - приключилото съобщение, което е изрично съгласувано с чл. 64 ал. 2 от Закона за защита на данните, Приключилото Съобщение и политехническите условия, свързани със съдържанието на:
 - съдържанието на „ПД“ и ЕП при спазване на охранителна дейност и на: Анек на одитирано съобщение

[illegible]

2.2. разплати на дължения от длъжници ЗАСТРАХОВАНАС из установяване на жилищните му отговорности във връзка със застрахователни събития, покрити от дълговиком в случаите, в които ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е произвел в изхода

2.3. *окологине, које су из ПУДОВИЦИ и које су се одређивале на*
везице, које су везице, и које су се одређивале на везице, које су
везице, које су везице, и које су се одређивале на везице, које су

3. При извършване на проверка по чл. 10, ал. 1 от Закона за защита на данните на ЗАС/РАХИ/НАИИЗ за престъпленията по чл. 170, ал. 1 от ЗОДПТ, приключва с неоспорителен резултат от изследването: престъпникът е заличен от база данни ЗАС/РАХИ/НАИИЗ, следователно престъпникът плащане след извършването му не е във валидния и изключително корабен режим, а именно за престъпник в местност на ЗОДП/КОС/НАИИЗ. В този случай ЗАС/РАХИ/НАИИЗ отбелязва извършването на престъпник в местност на ЗОДП/КОС/НАИИЗ, отбелязва извършването на престъпник по чл. 181, от ЗОДП/КОС/НАИИЗ.

4.3. изстрахователен срокът по настоящата глава условия се счита за изтекъл, когато в срока на изстрахователната писмена претенция към изстрахователния за осигуряване, в случая срокът по статута на т. 2.1, е изтекъл, а няма изготвяне на писмено решение, с което се присъждават изплатите на изстрахователния разходчик по т. 2.2.

5. ЗАСТРАХОВИТЕЛНИ ДОДЕЛНИ ПРЕДСТАВИТЕЛИ НА БРЕГА:

5.1. прилагане от страна на компетентния издателски разрешителен за съхраняване, ползване и употреба на отломковите корабни останки от закона, на който издателството заземление е било осъществено, а именно за закона за горските и водните ресурси, Наредбата за горите и водните ресурси и компетентните издатели;

5.2. прилагане от издателите на закона за горските и водните ресурси и компетентните издатели, които са издателски разрешителни за съхраняване, ползване и употреба на отломковите корабни останки на брега и по бреговете на водните ресурси, а именно за горските и водните ресурси;

5.3. прилагане на брега на отломковите корабни останки, издателски разрешителни за горските и водните ресурси, а именно за горските и водните ресурси;

5.4. прилагане на брега на отломковите корабни останки, издателски разрешителни за горските и водните ресурси, а именно за горските и водните ресурси;

ако носенето на безплатното крило е било необходимо за самото спортно мероприятие, или броят на членовете на АЗС, изпълняващи съществени задължения по охрана на първоляе мероприятие.

5.5. привлечени на територията на обектите и питейни заведения и барове, освен от лица, изпълняващи служебни задължения по охрана на такива обекти;

5.6. причинени в резултат на неправомерно съхранение на оръжието и боеприпасите

5.7. причинени след употреба на алкохол, опиятелни или други психоупотребни вещества:

5.8. причинени след противоактивно отнемане на однесуваните средства

5.9. произтичащи от административни нарушения на действащата нормативна уредба.

5.10. причинено на сърузи или рудчини на застраховани по прада и съребрена линия до четвърта степен, какиво и на лица, живеещи в едно домакинство с тях.

5.11. причинени умишлено от ЗАСТРАХОВАНИЕ, освен когато застрахователната е задължителна.

6. Застраховката се сключва въз основа на писмено разрешение от страна на кандидата за застраховане по професии от ЗАСТРАХОВАТЕЛНАЯ ПЪРВАТА.

7. Преди сключване на застрахователен ДАСТРАХОВАТЕЛТ има право да извърши оглед на предприятието на кандидата за застраховане /членство на застрахователя/.

8. наградата за застраховане е размер да представлява на ЗАСТРАХО-ВАТЕЛЯ съвкупния за характера и признациания на дейността си, за состо- ятелството на производствените мощности, технологичното оборуд- вание и системите за противопожарна защита за броя и естеството на производствените абарии през последните три години, както и да обхванва всички други съществени обстоятелства, които са му известни или при положена грижа или трябва да се предвидят да му бъдат известни и за които ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ трябва да подготви доклад.

9. Кандидатът за застраховане е длъжен да отговори изложно на всички въпроси, отправени му от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в писмена форма и да обяви в Заявлението – въпросния томик и изчерпателно всички обстоятелства, които са му извънличали или които, при помисъла от негово страна грижа, са могли да му бъдат известни и имат обществено значение за оценката на риска и условията, при които може да се сключи застраховката.

9.1 Ако ЗАСТРАХОВАНИЕТ е сключен с физическо лице, то е приемливо обстоятелство, при наличие на членство в ЗАСТРАХОВАТЕЛНА бива сключена застраховката, последният може да я откаже в единствено собствено изказване на обстоятелството, че членството на негово име не е одобрено от съвета на управителите на застрахователя, в случаите на застраховката.

9.2. Ако съзнателно обявеното изменение е с предвидими обществени последици с отпачен характер, не ЗАСТРАХОВАНИЯТ би смята ли разговора, но при други условия, последният може да поиска изменението му в ес-компенсиен срок от уведяване на общественоста. Ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ не приеме предложението за промяна в дълговичен срок от получаване му, действително на застраховката се прекратява, а ЗАСТРАХОВА-ТЕЛЯТ задържа плащението предишн с ума право да иска внасянето им в периода до прекратяването на застраховката.

9.3. Когато в случаите на тт. 9.1 и 9.2, застрахователното събитие на-

ОБЩИ УСЛОВИЯ

за застраховане гражданската отговорност на лица, имащи право да използват огнестрелно оръжие с цел охрана и самоохрана

с площ $SACR_{\text{дв}} = 0,001 \text{ м}^2$ и височина $h_{\text{дв}} = 0,001 \text{ м}$ частично е поставена на външната повърхност на цилиндричната греда, на която е поставено обвивката под претопляването обвивката е изцяло вградена в гредата за изключването на топлоотдача. Частично обвивката е поставена в горната част на обвивката, размерът на греда, поставената на гредата не може да откаже топлината на топлообменника обвивката, че може да се получи съобразно с изчисленията на температурата на топлообменника и на преливата, която трябва да се получи след всяка греда размер на греда.

[illegible][illegible]

1.5. Ук. изстрахованото събитие настъпва през измереното или измерваното на изстрахователни години в случаите на 9.4. Застрахователят не може да получи плащане на изстрахователно обезщетение, ако може да го намери пропорционалното отношение между размера на изстръпната премия и на премията която трябва да се плати съобразно размера на изстрахованото събитие.

10. Направата на Бата 3 часа от 00:00 часа на дън, посочен за нейно място, в крайбрежния участък от 0 до 1 км, до деветостепенна на височина над референционната височина на участъка в този размер, а при изключително неблагоприятни условия надморската височина е 14,00 метра на юго, посочен за него от горно

10.1. Застраховката не покрива износка от една година, освен ако не е договорено друго; но застраховката не изпада извън срока на валидност на възстановителното застраховане.

У. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ОТГОВОРНОСТ И САМОУЧАСТИЕ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ

11. Асимптотата на изплаховете на хората от 1944 г. е изостанала значително събитие и общо се разглежда като трагична, а не изостанала ментална разлика и се посочва в изследването на изплаховете и в изследването на изплаховете.

22. Из табелата на МСПАХОВИЌИЌ се види да се разходите и приходите по гр. 22 и 23 се одnose на улогот е до 20% од годишната плата за едни улогот

13. Запраздненството трябва да бъде обявено под формата на самостоятелна част от всяко едно съществено решение, ако не е посочено друго.

13.1. Самоучастията на заинтересовани може да бъде улеснено като:

13.11. При формулации заключения: «заключено: норма отоваривания (с) соответствует на заготовленное (с) бруса в размере на 10% от размера на бруса (с)», где «с» отобран при размере на самостроено.

[illegible]

13.2. ИСТРАЖОВАТЕЛЪТ не разглежда документите за извършване на застраховане, издадени от ИАИ, а само застрахователните документи, издадени от ИАИ.

14. Определено е, че за ПАО "Славия" е приложен максимален размер на воната, но не е извършено изчисляване на размера на отговорността.

VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

15. Застрахователната премия се събира от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в съгласие с тарифата за застраховка "ТЪРГОВИ И ПРОМИСЛОВИ ПРЕДПРИЯТИЯ" и се заплаща еднократно при сключване на застрахователния договор. Имотът е договорено.

15.1. В случаите, когато в ползавата е усъвършенстван изстрахователната премия да бъде платена разсрочно на вноски в определен срок и въпреки това плащането на вноса от премията дана преди изстрахователна да не може размера на своята изстрахователна сума по време на периода на действията на изстрахователния договор или да не бъде повече от 10 години след края от писменото предизвестие, което се отправя до изстрахователя за това.

15.2. Писменото предупреждение по чл. 163 от Закона за гражданска отговорност застрахователната позиция. Застрахователят трябва едновременно и по писмен път да информира лицето, което извършва престъпното деяние, за разпоредбата на чл. 163 от Закона за гражданска отговорност застрахователната позиция.

15.3. Католико застрахователното събитие настъпи преди определяния срок за изнасяне на разпорочната застрахователна вноска ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право да я приспадне от определящото застрахователно обемствено

15.4. Ако в ползката е уговорено застрахователното покритие да бъде без да е платена цялата премия или първата вноска при разсрочено плащане, Застрахователят може да иска плащането в със законната лих-
ва от дения на забавата.

VII. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ СТРАНИТЕ
ПРЕЗ ВРЕМЕТРАЕНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА И ПРИ
НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ

16. ЗАСТРАХОВАНИЕ е длъжен.

16.1. да вземе мерки за предпазване от болчване на гражданска отговорност като спазва нормативните предписания и предпажността на компетентните органи относно удявяването на работното ѝ да дотука ЗАСТРАХОВАТЕЛИ да прави проверки;

16.2. В 7-дневен срок от уведомяването по смисъла на ЗАКЛАДОВАТА обременителна вклада, която биха могли да дължат за дължимост на осигурителната сметка-сумма.

[illegible]

16.4. е издаден среден от работното ръководство ЗАЧЕТОКЪТ на изследването средно, което дава 7,5 от десетте, които е използвана

16.5 да докаже по безспорен начин и възможността на застрахователното събитие и да представи на застрахователя полица или друг документ, удостоверяващ наличието на застрахователен дял.

16.6. да извърши необходимите действия за организиране на втрешните опазвателно-защитни мероприятия и да следва указанията на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

16.7. по всяко време да предоставя на ЗАСТРАХОВАТЕЛИ или членове или на техните представители всякаква вид информация или документация, поискана от тях и свързана с характера или причината за увреждането и за обстоятелствата, при които е възникнало застрахованото събитие;

16.8. по предявен граждански иск от упреждението може срещу него да иска прибаване на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в процеса, когато това е действително от закона

17. При неизпълнение на задължението по чл. 16.1, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право да прекрати застрахователния договор само ако не е настъпило застрахователно събитие. В случаите на настъпване на застрахователно събитие, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да изплати съответното застрахователно обезщетение. Ако настъпването на застрахователното събитие е следствие от неизпълнението на задължението по чл. 16.1, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да откаже плащане само ако изрично е предвидил това в застрахователния договор.

16. Когато ЗАСТРАХОВАНИЯТ не е изпълнил задължението си по чл. 16.4, с цел да попречи на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ да осъществи обикновено състояние, при което е настъпило застрахователно събитие, или настъпването му е направило невъзможно установяването му, ЗАСТРАХОВАНИЯТ има право да откаже изплащането на застрахователно обезщетение.

за застраховане гражданската отговорност на лица, имащи право да използват огнестрелно оръжие с цел охрана и самоохрана

19. В случай че лицето ЗАСТРАХОВАНИЯТ признае, реално отговаря изцяло на изискванията, посочени за изключване на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, последният няма право да отказва изплащане на обезщетение на застрахованото лице.

19.1. Според сключената между двете страни сделка ЗАСТРАХОВАНИЯТ, както и признаването на изключването на ЗАСТРАХОВАНИЯТ, извършени без съгласието на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, имат действие на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ само ако това ги обхваща изцяло.

VIII. ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

20. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ трябва да плати обезщетение в 15 (петнадесет) дневен срок от датата на възникването на събитията, документи за установяването на настъпилият вреден резултат и размер.

21. Обезщетеният се изплаща на:

21.1. Убеденото лице реално платило, когато има единствено Обезщетение. В този случай въз основа на извършената справка и писане между страните за изплащането на договор и убеденото трето лице, вест, законите и обичаите.

21.2. ЗАСТРАХОВАНИЯТ – когато той има значение и писаното съгласие на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ или без това не е платено, когато то не е било в сила преди решението и извършените плащания на убеденото лице.

22. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да откаже плащането на обезщетение, когато срещу ЗАСТРАХОВАНИЯТ по повод на застрахователно събитие, покрито по тази застраховка, е било служебно или наказателно-правна процедура, от разпоредбата на Закона за извършеното на претенцията изключване на обезщетение, дадено тази процедура не приключи.

23. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не отказва обезщетение, когато е платил някой от изключените ползватели по т. 1. и при всички случаи, изведени в тези Общи условия.

23.1. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да откаже изплащане на застрахователно обезщетение, ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ не докаже някоя от задълженията, съгласно в настоящите Общи условия.

24. Убеденото лице, трето лице и ЗАСТРАХОВАНИЯТ, избягва да има право да иска обезщетеният, преди да е извършен изпитателен срок.

24.1. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да откаже изплащането, когато приключи изпитателният срок и ЗАСТРАХОВАНИЯТ не докаже, че ЗАСТРАХОВАНИЯТ е изключен от задълженията на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ до изтичане на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ до изтичане на изпитателния срок. Може да откаже изплащането на обезщетение, когато ЗАСТРАХОВАНИЯТ не докаже, че ЗАСТРАХОВАНИЯТ е изключен от задълженията на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ до изтичане на изпитателния срок. Може да откаже изплащането на обезщетение, когато ЗАСТРАХОВАНИЯТ не докаже, че ЗАСТРАХОВАНИЯТ е изключен от задълженията на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ до изтичане на изпитателния срок. Може да откаже изплащането на обезщетение, когато ЗАСТРАХОВАНИЯТ не докаже, че ЗАСТРАХОВАНИЯТ е изключен от задълженията на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ до изтичане на изпитателния срок.

IX. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

25. Застрахователният договор се прекратява с изтичането на срока, за който е сключен, както и в случаите, уредени в Раздел IX застраховането и настоящите Общи условия.

25.1. Когато това не противоречи на правната на добрите нрави и интересите на потребителите на застрахователни услуги не се засягат изключено, застраховката може да бъде прекратена по всяко време:

25.1.1. От ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ – с мотивирано писмено предизвестие до ЗАСТРАХОВАНИЯТ с писмен единствен изключителен писмен. Прекратяването на изключеното е в сила от датата на получаване на предизвестие от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.

25.1.2. От ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ – с мотивирано писмено предизвестие до ЗАСТРАХОВАНИЯТ. Прекратяването на изключеното е в сила от датата на получаване на предизвестие от ЗАСТРАХОВАНИЯТ.

25.1.3. По взаимно съгласие на двете страни, извършено в писмена форма.

26. При прекратяване на застрахователния договор ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е длъжен да заплати на ЗАСТРАХОВАНИЯТ изплащането на не-

изтеклия срок на застраховката премия, също ако по политиката не са изплащани и не се дължат обезщетения.

27. Застраховката се прекратява автоматично при изтичане на изключителния лимит на отговорност, настъпила в срока на действие на застраховката в резултат на изплатени или предвидени за изплащане обезщетения.

X. ДАВНОСТ, ПОДСЪДНОСТ И РЕГРЕС

28. Всички права, произтичащи от сключен по тези Общи условия застрахователен договор, се погасяват с изтичане на 5 (пет) години от деня на настъпване на застрахователното събитие.

29. За изплатеното обезщетение на убеденото трето лице, реално платило наследник, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ дължи в правата на ЗАСТРАХОВАНИЯТ срещу близките лица до размера на изплатеното обезщетение и на разликите разходи.

30. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право на регресен иск срещу ЗАСТРАХОВАНИЯТ:

30.1. за всичко платено на убеденото лице, когато ЗАСТРАХОВАНИЯТ умислено е причинил вредите. В случай, че застраховката е задължителна

30.2. за платените разходи за лечение, съгласно условията на периода или датата на настъпване на застрахователното събитие до датата на съобщаване от ЗАСТРАХОВАНИЯТ на обстоятелствата, когато са могли да доведат до възникване на гражданската отговорност или до датата на предаване на прекия иск по т. 24 от настоящите Общи условия, освен ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ не е изложил задълженията си по причини, които не могат да му се вменят във вина.

30.3. за размера на договореното самосъдействие, когато застраховката е задължителна по закон и ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ няма право на възмездие към убеденото лице при определяне и изплащане на застрахователното обезщетение за самосъдействие на ЗАСТРАХОВАНИЯТ.

XI. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

31. Когато лимитите на отговорност са определени във валута, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ и ЗАСТРАХОВАНИЯТ определят в помислата датата на Валутния курс по който ще се плати застрахователната премия, както и датата на Валутния курс по който ще се плати застрахователното обезщетение в случай на застрахователно събитие.

32. Настоящите Общи условия са неразделна част от застрахователния договор, който освен тях включва:

32.1. Заявление въпросник за застраховане;

32.2. Застрахователна полица;

32.3. Уведомление за приложена бележка 3-ти клас;

32.4. Добавъци, както и всички други документи, които са приети от страните и носят номера на застрахователния договор.

33. Споразумение между страните по застрахователния договор се уредява чрез споразумение, а ако такова не бъде сключено – съгласно гражданското законодателство.

34. За неуредени в тези Общи условия и в застрахователния договор въпроси се прилага действащото българско законодателство.

35. Настоящите Общи условия могат да бъдат допълвани и изменени от Застрахователя. Промените имат сила за Застраховача, ако промените Общи условия му бъдат връчени и той писмено ги е потвърдил.

Общите условия са приети с решение на Управителния съвет на ЗАД "ВИКТОРИЯ" от м. ноември 2002 г., изменени и допълнени с решение на Управителния съвет на ЗАД "ВИКТОРИЯ" от 14.11.2007г. и в сила от 01.01.2008г., изменени и допълнени с решение на Управителния съвет на ЗАД "ВИКТОРИЯ" от 30.04.2014 г. и в сила от 15.05.2014 г.



VICTORIA

DATA Insurance



ОБЩИ УСЛОВИЯ

НА ЗАСТРАХОВКИ

“ЗЛОПОЛУКА И ЗАБОЛЯВАНЕ”

ОБЩИ УСЛОВИЯ

НА ЗАСТРАХОВКИ "ЗЛОПОЛУКА И ЗАБОЛЯВАНЕ"

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА	3
II. ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА	3
III. ПОКРИТИ РИСКОВЕ	3
IV. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ	3
V. ЗАСТРАХОВАНАТА СУМА	3
VI. ПОДЪБИЦИ ИЛИ	5
VII. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ	4
VIII. ОСУЩЕСТВЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА И СЪДЪЖЕНИЕ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ ПОЛИС ИЛИ НА ДЕЙСТВИЕ НА ДОГОВОРА	4
IX. ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА СЪМЪН	5
X. НАЧИН НА ПРЕСТАВЯНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА	5
XI. ОБЩАТА ОТГОВОРНОСТ ЗА ПОВРЕДИ	5
XII. ДОГОВОРИТЕЛНА ОТГОВОРНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ	6
XIII. ОТГОВОРНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ ЗА ПОВРЕДИ НА ТРЕТИ ЛИЦА	6
XIV. СРОК НА ВЪВЕДЕНИЕ НА ЗАПЛАТЕНИТЕ ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОБЕДИ ИЛИ СЪЕ	7
XV. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА	7
XVI. ПОКРИТИЕ НА ОТГОВОРНОСТТА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ	7
XVII. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА	7
XVIII. ОБЩИ СЪВЕТАВАНИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ	8

ОБЩИ УСЛОВИЯ
НА ЗАСТРАХОВКИ "ЗЛОПОЛУКА И ЗАБОЛЯВАНЕ"

РАЗДЕЛ I
ПРЕДМЕТ НА
ЗАСТРАХОВКАТА

1. По тези Общи условия ЗАД "ВИКТОРИЯ", София, България, по-нататък именувано "Застраховател", срещу платена застрахователна премия поема определен риск и застрахова едно или повече лица срещу събития, свързани с живота, здравето и телесната цялост на застрахования.

2. Според по застрахователния договор са:

БОГОВОРИТЕЛ - ЗАСТРАХОВАЩ - е лицето, което сключва застраховката и се задължава да плаща премията;

ЗАСТРАХОВА - е лицето, чието животно се застрахова;

ПОЛЗАЩО ЛИЦЕ - е лицето, на което според застрахователния договор ползвателя е договорено да се плати застрахователната сума при настъпване на смърт на застрахования;

ДОГОВОРИТЕЛ и **ЗАСТРАХОВАНИЙ** могат да бъдат едно и също лице или различни лица;

ДОГОВОРИТЕЛ и **ПОЛЗАЩО ЛИЦЕ** могат да бъдат физически или юридически лица;

ЗАСТРАХОВАНИЙ е винаги физическо лице.

РАЗДЕЛ II
ОБЩИ УСЛОВИЯ НА
ЗАСТРАХОВАНЕТО

3. Застраховат се заради живота на възраст от 16 до 69 години.

3.1 Не се застраховат лица:

а) с установена трудоспособност над 50 %;

б) наближаващи 69 години;

в) с такса "смятат" - мажоритни лица (над 14 години) - лица поставени под пълно закрилство и недееспособни лица;

3.2. Не се сключват застрахователни договори с покритие на рисковете "забори или оздраве на мъртво дете".

4. Договорите застрахователните полици на застраховката "Злополука и заболяване" могат да се сключват като индивидуални и групови.

РАЗДЕЛ III
ПОКРИТИЕ НА
ЗАСТРАХОВКАТА

5. Застраховката покрива следните основни и допълнителни рискове:

5.1. Смърт от злополука и или заболяване;

5.2. Трайна нетрудоспособност от злополука и или заболяване;

5.3. Временна нетрудоспособност от злополука и или заболяване;

5.4. Медицински разходи от злополука и или заболяване;

5.5. Разходи за погребение при смърт;

5.6. Специална спомогателна помощ;

5.7. По желание на застрахования договоритек и срещу заплащане на допълнителна премия в покритието на застрахователните договори могат да се включат и други застрахователни рискове по специални условия на Застраховател.

РАЗДЕЛ IV
ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА
РИСКОВЕТЕ

6. Не се покриват рисковете от: а) трайна и временна нетрудоспособност, настъпили при вмешателство на:

6.1. умишлено самоубийство или опит за самоубийство на застрахования;

6.2. умишлено самоубийство или самоубийство;

6.3. прием на алкохол, наркотици, безценности, нелегални;

6.4. сключване, настъпило на изключително предизвикателство;

6.5. СПИН;

6.6. извършване или опит за извършване на престъпление от личен характер от застрахования, участие в сбиване;

6.7. изключване на смъртна покрива извършване на убийство настъпило по време на задържането на застрахования от органи на властта или в място на лишаване от свобода;

6.8. война или военни действия, терористични актове, граждански разпиротии, и др. подобни;

6.9. политически сключване и други сключване и да е действия с оръжие;

6.10. събития настъпили вследствие на изгаряне на личност, преднамерено действие или злоба небрежност;

6.11. приключване на високоскоростни дейности, изключително метаносни, въздухоплавателни, водолавателни и подобни спортове и занимания, сключване от високите, катастрофи, спешнодействие;

6.12. разпиротии, взриви, ядерни взривове, природни бедствия и всички подобни събития с масови последици;

6.13. изключения на спешността, забора или раняване на мъртво дете;

6.14. участие в медицински изследвания или експерименти, изключване на лекарствен, парадокс, освен ако не е уговорено друго;

6.15. настъпване на последици режим и или значение сключване или извършване от застрахования, както и умишлено убийство на своето злоба;

7. Застрахователът може да изключи покритието на някои от рисковете по настоящата глава срещу заплащане на допълнителна премия. Това се отнасява изключно в покритието на злополука и или заболяване;

8. Споразуменията могат да договорят и други изключени рискове.

РАЗДЕЛ V
ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА
СУМА

9. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА е сумата, за която е сключен застрахователният договор за едно лице. Тя се определя от Договоритек (застрахователя) и служи за основа при изключване или изключване на застрахователните обезщетения;

9.1. Размерът на изключването и максималната застрахователна сума се определят от Застрахователя.

РАЗДЕЛ VI
ПОЛЗАЩО ЛИЦЕ

10. Договори могат застрахованият или право да определя ползвателят лице по сключване на договора, както и да помени ползвателят лице по всяко време от действията на договора;

10.1. По законите застраховката за смърт на работодателя ползвачи лица са законните наследници;

10.2. Когато договорът е сключен в полза на децата на застрахования, ползвачи лица са и децата, родени след сключването на договора, освен ако не е уговорено друго.

ОБЩИ УСЛОВИЯ

НА ЗАСТРАХОВКИ "ЗЛОПОЛУКА И ЗАБОЛЯВАНЕ"

- 10.3.** Когато застрахователният договор е сключен в полза на спруг на застрахования, правото принадлежи на лицето, което се намира в брак със застрахования към деня на настъпване на застрахователното събитие.
- 10.4.** Застрахователната сума се определя пропорционално между ползващите лица.
- 10.5.** Ако съответно на застрахования е настъпила възможна умишлена гибел на ползващи лица, застрахователната сума се изплаща на останалите ползващи лица или на законните наследници, ако няма други ползващи лица. Ако ползващите лица са няколко, частта от застрахователната сума, показваща се на изберишителя на умишленото деяние, се разпределя пропорционално между тях.
- 10.6.** Застрахователната сума не плаща в наследствената маса на застрахования, дори когато за ползващи лица са определени законните му наследници.

11. Застраховката покрива застрахователни събития, настъпили на територията на Република България, освен ако не е уговорено друго.

12. Застраховката се сключва без основа на писмено предложение на договорител застрахования по образец, на Застрахователя или с издадено на застрахователя писмо.

13. Груповите застраховки се сключват за сметка на застрахованите лица или за сметка на работодателя.

14. При сключване на договора, Договорителът застрахованият е длъжен да обяви точно и изчерпателно съществени обстоятелства, които са му известни и са от значение за оценяване на застрахователния риск.

14.1. За съществени се смятат обстоятелствата, за които Застрахователят е поставил писмено въпрос. Включвателно и подробно и точна информация относно възрастта, пола и здравословното състояние на застрахованото лице.

14.2. Ако Договорителът застрахованият е обяснил неточно или е преувеличил обстоятелство, при наличието на което застрахователят не би сключил договора, ако е знаел за това обстоятелство, застрахователят може да прекрати договора. В този случай Застрахователят задържа плащаната част от премията и има право да иска плащането и до прекратяването на договора.

14.3. Ако съществено неточно обявеното или преувеличено обстоятелство е от такъв характер, че Застрахователят би сключил договора на други условия, той може да поиска изменението му.

14.4. Застрахователят може да упражни правата по чл.14.2 и 14.3 в едновременно срок от узнаване на обстоятелството.

14.5. В случаите по чл.14.2, ако застрахованият не приеме предложението за промяна на договора в двуседмичен срок от получаването на предложението, договорът се прекратява. В този случай Застрахователят задържа плащаната част от премията и има право да иска плащането и до прекратяването на договора.

14.6. Чакато е настъпило застрахователно събитие преди узнаване на обстоятелствата по чл.14.2 и 14.3, Застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение или сума, като ако не е отхвърлил изцяло преувеличаво обстоятелство е оказал въздействие за настъпването на събитията, когато обстоятелството е оказал въздействие само за увеличаване размера на вредите. Застрахователят не може да откаже плащане, но може да промени съобразно съотношението между размера на плащаната премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

14.7. Ако застрахованият е сключил договора чрез пълномощник или за сметка на трето лице, достатъчно е декларирал обстоятелство да е било известно на застрахования или на пълномощника му, независимо на третото лице.

14.8. Ако при сключването на договора за застраховка обстоятелствата по чл.14 и чл.14.1 не са били известни на страните, всяка от тях може в двуседмичен срок от узнаването му да предложи изменение на договора.

14.8.1. Ако другата страна не приеме предложението в двуседмичен срок от получаването му, предложителят може да прекрати договора, за което уведомява писмено другата страна.

14.8.2. Ако договорът бъде прекратен, Застрахователят възстановява частта от плащаната премия, която съответства на неизтеклия срок от застрахователния договор.

14.8.3. При настъпване на застрахователно събитие преди изменението или прекратяването на договора, Застрахователят не може да откаже плащане на застрахователно обезщетение или сума, но може да ги намали, съобразно съотношението между размера на плащаната премия и на премията, която трябва да се плати за реалния застрахователен риск.

15. По време на действието на договора, Договорителът е длъжен да обяви пред Застрахователя, незабавно след узнаването или всички, възможни обстоятелства, за които при сключването на договора застрахователят е поставил писмено въпрос. Обявяването на обстоятелствата трябва да се извърши незабавно след узнаването му.

15.1. При неизпълнение на това задължение, се прилагат съответните последици по чл.14.

16. Застрахованият е длъжен незабавно писмено да уведоми Застрахователя за промяна на указания в застрахователния договор адрес, и за всички на Застрахователя промяна на адрес. До получаване на съобщението за промяна на адреса от страна на Застрахователя съобщенията, изпратени от него на адреса на застрахования, се смятат за връчени и получени от застрахования, освен ако не е уговорено друго.

17. Застрахователна премия е плащането, което договорителът дължи на застрахователя.

17.1. Премията се определя по съответната тарифа на застрахователя, в сила към датата на сключване на застрахователния договор.

17.2. Премията зависи от избраната тарифа, срока на застраховката, застрахователната сума, рисковия клас.

18. Рисковият клас се определя от застрахователя в зависимост от упражняваната професия на застрахования и характера на производството, в което участва.

19. Застрахователната премия се заплаща:

а) еднократно при сключване на застраховката. Ако застраховката е сключена за повече от една година Договорителът/застрахованият може да плати премията за повече от една година (посрещателни премии);

б) с годишни вноски в началото на всяка застрахователна година, ако застраховката е сключена за повече от една година. В годишната застрахователна премия може да се плати разсрочено на шестмесечни, тримесечни или месечни вноски.

20. Всяка премия или първата вноска при разсрочено плащане на премията се плаща при сключването на застрахователния договор, освен ако не е уговорено друго.

РАЗДЕЛ VII. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

РАЗДЕЛ VIII. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ ПО ВРЕМЕ НА ДЕЙСТВИЕ НА ДОГОВОРА

РАЗДЕЛ IX ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

21. Ако през периода на действие на договора застрахователният риск значително се увеличи или намали, всяка от страните може да иска съответно увеличение или намаляване на застрахователната премия или прекратяване на договора.

21.1. По искане на някоя от страните по груповите застрахователни договори, в края на застрахователния период застрахователната премия може да се преизчислява в зависимост от помените в изчисления състав на другата или при други обстоятелства, уговорени в застрахователния договор.

22. В случаите на разсрочено плащане на вноските, Договорителният застрахованец е длъжен да плаща редовно застрахователната премия преди или на определения ден.

22.1. При неплащане на предната година или разсрочена вноска в уговорения срок, застрахователният може да намали застрахователната сума, да измени договора или да го прекрати.

22.2. Застрахователният изпраща писмено предупреждение до Договорителния (застрахованец) да плати дължимата премия. След изтичане на 15-дневен срок от получаване на поканата, ако премията не е платена, Застрахователният прекратява договора. Писменото предупреждение ще се счита за вримено и когато в застрахователната полица застрахователният е посочил кое от правата по чл.201 ще упражни.

22.3. Когато застрахователното събитие е настъпило преди застрахователната премия да е издължена изцяло от застрахованец, застрахователният може да удружи размера на неиздължената премия от размера на дължимото обезщетение.

23. Застрахователният договор влиза в сила след плащането на цялата дължима премия или на първата вноска от нея при разсрочено плащане на премията, освен ако със закон е предвидено или в договора е уговорено друго.

23.1. Ако е уговорено застрахователното покритие да започне, без да е платена цялата премия или първата вноска при разсрочено плащане, Застрахователният има право да иска плащането в съгласие с законната линия от деня на забавата.

РАЗДЕЛ X. НАЧАЛО И СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА

24. Застрахователният договор може да се сключи за срок от 1 ден до 5 години.

24.1. Срокът на договора се посочва в застрахователната полица, като се отбелязва изрично началото и края на застрахователното покритие.

25. Застрахователният договор влиза в сила от 24.00 часа на датата, посочена в застрахователната полица за начало, при условие че е представено покритието и е платена цялата премия или първата вноска, при разсрочено плащане.

25.1. Договорът се прекратява в 24.00 часа на датата, посочена в полицата за край на застрахователното покритие.

26. По груповите застраховки:

26.1. за непостоянстващите лица в групата на застрахованите през времетраене на застраховката, отговорността на застрахователя започва от 24.00 часа на деня на постъпване на лицето на работа;

26.2. за напусналите групата на застрахованите лица през времетраене на застраховката, отговорността на застрахователя се прекратява в 24.00 часа на деня на напускане;

26.3. за лицата, които са в отпуск по болест към началото на договора, отговорността на застрахователя започва от 24.00 часа на деня, в който са се върнали на работа.

РАЗДЕЛ XI. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ

27. При настъпване на застрахователно събитие застрахователният е длъжен да плати на застрахованец застрахователно обезщетение или сума.

28. Задължението на застрахователя да изплати суми в случай на смърт или нетрудоспособност, се поражда, ако:

28.1. злополуката е настъпила в рамките на застрахователната година;

28.2. смъртта или причината нетрудоспособност са настъпили най-късно до една година от деня на злополуката и са в причинна връзка с нея;

28.3. заболяването от злополуката доведе до временната нетрудоспособност, са се проявили и са диагностицирани за първи път през една месечна период от три месеца от датата на злополуката;

28.4. смъртта от заболяване е настъпила в рамките на застрахователната година;

28.5. първото клинично проявление и регистрация на заболяването, довело до намалена работоспособност, трябва да е в срок на застраховката. Осъждо се отнася и до началото на медицината нетрудоспособност от Експертното решение на ТЕРМ-БАЛ.

28.6. началото на продължителен болничен лист, с който е регистрирана временната нетрудоспособност, е в рамките на застрахователната година.

РАЗДЕЛ XII. ОТГОВОРНОСТИ НА ЗАСТРАХОВАНИИ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ

29. При настъпване на застрахователно събитие застрахованецът или претентите ползватели лица представят пред застрахователя писмено претенция за изплащане на обезщетение или застрахователна сума. Претенцията се представя пред близката агенция на ЗАД "ВИКТОРИЯ", когато е сключен застрахователния договор.

29.1. Претенциите се представят:

29.1.1. при временна нетрудоспособност - след изтичане срока на реално ползвания болничен отпуск, указан в болничния лист или породения болничен лист, до пълното възстановяване на работоспособността или ако болничният отпуск надвишава лимита на отпусковост - след указания в полицата максимален срок на неработоспособността;

29.1.2. при постоянна нетрудоспособност - след окончателно и пълно стабилизиране на застрахованец от получените при злополуката увреждания.

30. При възникване на събитие, което може да доведе до представяне на претенция по тази застраховка, застрахованецът трябва да вземе всички възможни предпазни мерки, които са в неговите сили и възможности, за да не настъпне злополуката и здравословното му състояние.

31. Застрахованецът е длъжен да сътрудничи на Застрахователя за установяване на застрахователното събитие и размера на дължимата сума, обезщетение, като предостави пълна информация за обстоятелствата, довели до възникването на застрахователното събитие и за размера на претенциите бреси.

32. Застрахованецът или ползвателите лица правят сами, и за своя сметка необходимите документи, необходими за представяне и обосноваване на претенцията.

33. За представяне на претенция за плащане, застрахованецът или ползвателите лица трябва да представят на застрахователя следните документи:

33.1. ксерокопия по образец на застрахователя;

ОБЩИ УСЛОВИЯ

НА ЗАСТРАХОВКИ "ЗЛОПОЛУКА И ЗАБОЛЯВАНЕ"

33.2. застрахователна полица;

33.3. акт за смърт или други документи, установяващи датата и причината на смъртта;

33.4. удостоверение за наследник;

33.5. удостоверение за местоработата и професията на застрахования;

33.6. акт за злополука или друг събителствалци на акта документ - при смърт, трайна или временна загуба на трудоспособност от злополука;

33.7. акт за употреба злополука и разпореждане на -СИ за признаване на трайна злополука;

33.8. документи от лицензирани здравни заведения или образци на Застрахователя за определяне била, степента и времетраенето на загубената трудоспособност;

33.9. медицински документи от лицензирани здравни заведения, удостоверяващи продължителността на временната непродуктивност;

33.10. личен амбулаторен картон, епикриза, амбулаторни листове, резултати от лабораторни проби и изследвания, и други медицински документи, удостоверяващи застрахователното събитие;

33.11. оригинални изходни документи (фактури, касови бележки и др.);

33.12. за заплащане на разходи за медикаменти - рецепти - медицински документи с рецепти за лечение, фактури с ясно посочване на номенклатурата на закупените медикаменти, консумативи и медицински бонуси;

33.13. при злополука, вследствие на ПТП, ако застрахованият е бил вложен на моторно превозно средство - участник в произшествието, се представя документ за приключило събитие или съдебен акт, както и съдебно - медицински документ, удостоверяващ, наличието, количеството или отсъствието на употреба на алкохол наркотично вещество или друг психоактивен препарат;

33.14. Застрахователят може да поиска да бъдат представени и други документи.

34. При трайна нетрудоспособност от злополука се заплаща пенсион от застрахователят сума, даден на процента на загубената трудоспособност;

34.1. Освидетелстването се извършва от експертни комисии на Застрахователя, Министерството на здравеопазването или от съдебните органи;

34.1.1. Освидетелстването се извършва само след окончателно и пълно стабилизиране на застрахования след получените при злополуката увреждания, но не по-рано от три месеца от датата на злополуката и не по-късно от една година след нея;

34.1.2. Ако лечението не забържи до една година от злополуката, освидетелстването се извършва независимо от степента на стабилизиране на лицето, ккто се определя пенсион от застрахователя на застрахования към края на едногодишния срок от датата на злополуката;

34.2. Ако по увреждания причини освидетелстването се извършва след изтичането на едногодишния срок процентът на трайна загуба на трудоспособност се определя за състоянието на уврежданата към края на едногодишния срок от датата на злополуката;

34.2.1. Застрахователят не носи отговорност за увреждания настъпили в състоянието на застрахования след изтичането на една година от деня на злополуката;

34.3. По искане на застрахования при трайно увреждане на крайниците и при загуба на очна процентът на трайната нетрудоспособност се определя без да се има предвидането на тримесечния срок, при забързана консолидация;

34.4. Когато застрахованият е получил увреждания с по-значителна тежест, застрахователят може да заплати по желания на застрахования, но не по-рано от три месеца от злополуката, да бъде определен поеварителен процент съобразно представяемите състояния на протезираните крайници едногодишния срок от датата на злополуката и да заплати допълнително до 75 процента от сумата по поеварителния процент;

34.4.1. Тези застраховани се поеварителствуват забържително за определяне на окончателния пенсион на трайна нетрудоспособност;

34.5. Професията на застрахования не оказва влияние при определяне на процента на трайна нетрудоспособност;

35. При трайна нетрудоспособност настъпила вследствие на ПТП от злополука, се заплаща:

35.1. Определеният (без редуциран) процент от застрахователната сума - когато засенствителни орган или координатор е бил увреден преди три месеца на застрахователния договор;

35.2. Редуциран процент от застрахователната сума - ако увреждането засенствителни орган или координатор е забързано преди или по време на застрахователния договор;

36. При трайна нетрудоспособност от заболяване се заплаща обезщетение, съответстващо на заложената работна способност, определена от ТЕАК ЧИ/АК;

37. Экспертни решения, които са издани като последващи след преходно освидетелстване за загуба на работна способност вследствие злополука заболяване (помята на коопата липидност) - прееврителствувание и други експертни решения, не се вземат предвид и застрахователят не е в риск при увреждания настъпили в състоянието на застрахования;

38. Когато злополуката заболяването е предизвикало временна нетрудоспособност, а впоследствие и трайна нетрудоспособност, заплащането на сума за временна нетрудоспособност преминава освидетелстването за трайна нетрудоспособност не се заплаща сума за временна нетрудоспособност от злополука или заболяване, след като е изплатена сума за трайна нетрудоспособност (инвалидност) от същото застрахователно събитие;

39. Застрахователят изплаща сума за временна нетрудоспособност или инвалидност (сума за нетрудоспособност) настъпила вследствие злополука, професионално, общо или акутно заболяване, за определен в условията на полисата или полицата срок;

39.1. В периода на болнично лечение, удостоверяващо временната нетрудоспособност, следва да има само един първичен болничен лист. Останалите трябва да са продължения и да са издани от лицензирано здравно заведение. В общия брой на дните болничен отпуск не се включват дните за престой в профилактически, баланхожки центровете, санаториуми, оздравителни курорти и др. с изключение престой над 5 дни;

39.2. Сума за временна нетрудоспособност от общо професионално или акутно заболяване, което е диагностицирано и регистрирано в застрахователната година, се изплаща един път в застрахователната година, освен ако не е изплатено на друго;

РАЗДЕЛ XIV
НАЧИН НА
ОПРЕДЕЛЯНЕ НА
ОПРЕДЕЛЯНЕ НА
ОПРЕДЕЛЯНЕ НА
ОПРЕДЕЛЯНЕ НА
ОПРЕДЕЛЯНЕ НА

40. Застрахователят се освобождава от отговорност ако:

40.1. застрахованият не спазва лекарските предписания и целия предвиден срок за нетрудоспособност;

40.2. застрахованият се опита да заблуди Застрахователя относно фактите, които са от значение при определяне поличастия и размера на възмездията;

40.3. след изтичане на една година от датата на събитието, застрахованият получи утежняване в състоянието или по-чине, вследствие на същото събитие;

41. Застрахователят не може да бъде задължаван над застрахователната сума, освен когато това е предвидено в КЗ или е уговорено между страните

РАЗДЕЛ XIV. **СРОК И НАЧИН НА** **ИЗПЛАЩАНЕ НА** **ЗАСТРАХОВАТЕЛНО** **ОБЕЗЩЕТЕНИЕ**

42. Застрахователят изплаща посочената в застрахователната полица сума или процент от същата, или договорения лимит

42.1. на ползвателите лица – при смърт на застрахования;

42.2. на застрахования – при бременна или трайна нетрудоспособност, и при възстановяване на разходи.

43. Застрахователна сума може да се получи от трети лица с нотариално заверено полномощно и само, ако в неговия текст изрично е указано позволено да се получи сумата и по кой застрахователен договор.

44. Застрахователните суми, които следва да се изплатят на малолетни или на пълнолетни поставени под пълно или ограничено запрещение, се внасят по банкова сметка на името на пратомощното лице, указана от негов законен представител.

45. Не се изплащат застрахователни суми за временна трайна нетрудоспособност и медицински разходи на наследниците на починал застрахован.

46. Застрахователят изплаща сумата не по-късно от 15 дни след постъпването на всички необходими документи или уведомява пратомощните в същия срок, че отказва изплащането, ако има причини за това

46.1. Ако за изясняването на причините и обяснятелността за настъпване на застрахователното събитие е необходимо допълнително разследване, срокът за изплащане се удължава до приключване на разследването.

47. Должната застрахователна сума или застрахователно обезщетение се изплаща от застрахователя на пратомощния или на негов представител в брой, в офис на застрахователя или по посочена банкова сметка

48. Застрахователят не изплаща застрахователни суми или обезщетения в случаите, посочени в другите текстове на настоящите Общи условия.

РАЗДЕЛ XV. **ПРЕКРАТЯВАНЕ НА** **ДОГОВОРА**

49. Застрахователният договор се прекратява с изтичането на срока, за който е сключен

49.1. Застрахователният договор може да бъде прекратен, при условията посочени в предходни текстове на настоящите Общи условия

РАЗДЕЛ XVI. **ПОДСЪДНОСТ И** **ДАВНОСТ**

50. Всички поводи, посмичащи от тази застраховка се посмичат по давност с изтичане на пет години от датата на застрахователното събитие.

50.1. Застрахователят може да разреши, при уважителни причини, изплащането на суми и след изтичане на даденостния срок.

51. Споровете, възникнали между страните изпълнението на застрахователния договор, се разрешават доброволно, по взаимно съгласие между страните, а ако такова не бъде постигнато – от компетентния български съд.

51.1. Преди предявяване на иск пред съда, застрахованият е длъжен да обжалва решението на А. агенция пред ЦУ на ЗАД "ВИКТОРИЯ" в противен случай застрахователят не дължи лихви и съдебни разходи.

РАЗДЕЛ XVII. **ДЕФИНИЦИИ**

52. По смисъла на тези Общи условия:

52.1. **ПАДЕЖ** е датата за плащане на застрахователната премия.

52.2. **ЗЛОПОЛУКА** е събитие, настъпило внезапно, не по волята на застрахования, което може да бъде определено по време и място и в срок до ЕДНА година от датата на настъпването е причинило нетрудоспособност и/или смърт.

За **ЗЛОПОЛУКА** се признават и случаите на:

52.2.1. изкъване, обтягане и скъване на тъкани, стави, сухожилия и мускули, вследствие внезапно напругане на собствени сили

52.2.2. нетрудоспособност и/или смърт причинени от задължителна имунизация;

52.2.3. заболявания, които са пряко следствие от настъпила злополука

52.2.4. инфекции, при които заразната материя е проникнала при злополука в организма на пострадащото лице.

НЕ СЕ СЧИТАТ ЗА ЗЛОПОЛУКА нещастните случаи, настъпили в резултат на

а) професионални заболявания;

б) заболявания от общ характер;

в) травматични увреждания, получени при епипетични припадъци, както и при полагателни, причинени от други заболявания (включително колики), при психични болести, кръвоизливи и парализи, причинени от високо кръвно налягане, атеросклероза и други;

г) остри стомашно-чревни инфекции, включително трихинелоза и самонелоза, индийанитите и коремни хернии, дисковите хернии, радикулити, отлежаване на остичата и други;

д) усложнение на бременността, озанването и следродовия период, аборт в извънболнични условия

е) температурни влияния – простуда, измръзване, слънчев или топлинен удар, слънчево изгаряне, възгителни състояния на органи и системи, причинени от ниски температури;

ж) медицинска или хирургическа манипулация и интервенция, освен ако тя е наложена от самата злополука;

з) алкохолно въздействие, довело до смърт или травматични увреждания;

и) въздействие с наркотични вещества, или техни аналози, стимулатори, допингови средства, довело до смърт или травматични увреждания

52.3. **ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА** е злополука, настъпила през време и въз бързка или по повод на извършваната работа, както и при всяка работа, извършена в интерес на предприемачето по нареджане на работодателя. За трудова се признава и злополука, настъпила по време на обичайния път при стигане или връщане от работното място до основното място на живееене, в рамките на един час до началото или от изтичане на работното време.

ОБЩИ УСЛОВИЯ

НА ЗАСТРАХОВКИ "ЗЛОПОЛУКА И ЗАБОЛЯВАНЕ"

52.4. ЗЛОПОЛУКА ПО ВРЕМЕ НА РАБОТА е злополука, настъпва поел установеното от работодателя работно време във връзка или по повод на извършваната работа, както и при всяка работа, извършена в интерес на предприятието по нареждане на работодателя.

52.5. НЕТРУДОСПОСОБНОСТ е частично намалена или напълно загубена способност за извършване на трудови дейности. Тя може да бъде трайна или временна.

52.5.1. ВРЕМЕННА НЕТРУДОСПОСОБНОСТ е частично намалена или напълно загубена способност за определен период от време за извършване на трудови дейности в резултат на злополука, професионално или общо заболяване.

52.5.2. ТРАЙНО НАМАЛЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ е окончателно намалена в определен процент или напълно загубена способност за извършване на възможната му работа, в резултат на злополука, професионално или общо заболяване. Тя може да бъде лимитирана за определен период или за пожизнен срок.

52.5.3. ТРАЙНА НЕТРУДОСПОСОБНОСТ /ИНВАЛИДНОСТ/ е значително намалена в определен процент или напълно загубена, без възможност за пълна или частично възстановяване способност за извършване на трудови дейности, в резултат на злополука професионално или общо заболяване.

52.5.4. Процентът на трайно намалената работоспособност и трайна нетрудоспособност се определя съгласно експертно решение на Териториалната експертна лекарска комисия (ТЕЛЭК) или националната експертна лекарска комисия (НЛЕЭК) или от Медицинска комисия на застрахователя, като решенията на ТЕЛЭК-НЛЕЭК са окончателни.

52.6. ОБЩО ЗАБОЛЯВАНЕ е всяка болест по критериите на Световната здравна организация, която не е определена като професионално заболяване или травматично увреждане.

52.7. ПРОФЕСИОНАЛНО ЗАБОЛЯВАНЕ е болест, настъпва изключително или предимно под въздействието на вредните фактори на работната среда или на трудовия процес и която оторизиран орган е определил за професионално заболяване, отговарящо на изискванията се критериуми.

52.8. АКУТНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ са тези заболявания с остро начало и прогресивен ход, с или без болкова симптоматика, изискващи специално извършване на преглед, изследвания и лечение, поради прякото застрашаване живота на болния. Акутните заболявания могат да бъдат включени в списък на застрахователя.

52.9. МЕДИЦИНСКИ РАЗХОДИ - включват фактически извършените медицински разходи за прегледи, изследвания, медикаментозно лечение, медицинско транспортиране или репатриране.

Медицинските разходи трябва да са извършени в рамките на 15 дни от датата на злополуката или началото на заболяването.

Не се изплащат медицински разходи за:

52.9.1. Потребителски такси или разходи поети по други схеми на получаване на медицински помощ.

52.9.2. Лечение и болничен престой при съществено хронични заболявания.

52.9.3. Хемодиализ, хемостатична и антикоагулация.

52.9.4. Трансплантация на органи, тъкани и клетки.

52.9.5. Пластични операции.

52.9.6. Лечение на фертилитет и ин vitro.

52.9.7. Лечение на СПИН.

52.9.8. Болнична помощ на онкологично болни лица и на лица с психични разстройства.

52.9.9. Лечение на алкохолизъм и наркомания.

52.9.10. Задължителни имунизации.

52.9.11. Пластични, козметични операции и други козметични медицински услуги.

52.9.12. Прилагане на нерезектирани от здравното законодателство методи за лечение с цел благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве.

53. СПЕШНА СТОМАТОЛОГИЧНА ПОМОЩ -включва специално възникнали бързопомощни състояния при следните стоматологични услуги:

53.1. лечение на травматично увредени зъби

53.2. елиминация на абсцеси и оцелумони в устната кухина

53.3. извършване на внезапно случил или дълбоко разрушен зъб, включително анестезия

53.4. неотложни състояния след посочените стоматологични процедури

53.5. един контролен преглед след горните услуги

53.6. не се считат за спешна стоматологична помощ, следните случаи: изграждане на зъб, зъбопротезиране, естетично протезиране, премахване на зъбен камък, лечение на пародонтита, физиотерапевтични и стоматологични услуги

54. МЕДИЦИНСКО ТРАНСПОТИРАНЕ / РЕПАТРИРАНЕ – необходимите и целесъобразни транспортни разходи за настаняване или превеждане на застрахованото лице в лечебно заведение, доказани с оригинални разходни и медицински документи

55. РАЗХОДИ ЗА ПОГРЕБЕНИЕ -включват единствено сума или фактически извършени разходи за кремиране / погребение

56. За непонематли в този раздел дефиниции, се прилагат дефинициите и понятията, посочени в Кодекса за застраховане, както и в други нормативни актове, приложими към тази застраховка.

57. За неуредени в тези Общи условия и застрахователната политика въпроси се прилагат разпоредбите на Кодекса за застраховането и останалото приложимо право

58. По тези Общи условия замяната на разходите се указвателно и не изключва възможността на отделните точки.

59. Застрахователят не дължи дъбки за неплатено и погрешно внесени или несвоевременно изплатени суми

60. Общите условия, застрахователната политика, писменото предложение, специалните условия и условията на съответната тарифа, представляват съдържанието на застрахователния договор.

РАЗДЕЛ XVIII. ОБЩИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Настоящите Общи условия са приети от Управителния съвет на ЗАД "ВИКТОРИЯ" НА 07.08.2006 г. и влизат в сила от 01.09.2006г.