

## СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ ЗА ЗАСТРАХОВКА "ЗЛОПОЛУКА НА УЧАЩИ"

### I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. ЗК "Надежда" АД, наричан по-нататък "застраховател", сключва по тези Специални условия групова застраховка "Злополука на учащи", наричани по-нататък "застраховани".

### II. ОБЕКТ НА ЗАСТРАХОВАНЕ

1. Застраховката може да се сключи от името и за сметка на физическо или юридическо лице, наричано по-нататък "застрахован".
2. Застраховките се сключват на база поименен списък на застрахованите лица, който е неразделна част от застрахователната полица. Към застрахованите учащи могат да се включат и техните преподаватели.

### III. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

1. Основно покритие  
Застрахователното покритие е валидно 24 часа в денонощието, включително по време на учебни занимания в детските или учебни бази, практики, екскурзии и спортни мероприятия, организирани от учебното заведение, ваканции, в дома и на улицата, както и по време на организиран ученически отход и туризъм.  
Основното покритие включва следните рискове:
  - 1.1. Смърт вследствие злополука;
  - 1.2. Трайна загуба на работоспособност вследствие злополука;
  - 1.3. Временна загуба на работоспособност вследствие злополука над 10 дни;
2. Допълнително покритие  
Допълнителното покритие включва следните рискове:
  - 2.1. Временна загуба на работоспособност вследствие акутно заболяване над 20 дни;
  - 2.2. Медицински разходи и/или репатриране вследствие злополука;
  - 2.3. Медицински разходи вследствие акутно заболяване над 20 дни.

### IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПЛАЩАНИЯ

1. При настъпване на застрахователно събитие, станало след началото на срока на договора, застрахователят изплаща на застрахованото лице, на упълномощен негов представител, законен наследник или ползвачо лице/а, следните суми и обезщетения:
  - 1.1. При смърт вследствие злополука се изплаща застрахователната сума.  
Съгласно чл.438, ал.5 от Кодекса за застраховане, рискът смърт не се покрива за лица под 14 години.
  - 1.2. При трайно намалена или загубена работоспособност от злополука – изплаща се такъв процент от застрахователната сума, какъвто е процентът на загубената работоспособност, установен от ЗЕК/ДЕЛК/ТЕЛК/НЕЛК.
  - 1.3. При временна загуба на работоспособност от злополука над 10 дни се изплаща процент от застрахователната сума в зависимост от продължителността на нетрудоспособността, както следва:
    - от 11-тия до 20-тия ден - 3% от застрахователната сума;
    - от 21-вия до 40-тия ден - 5 % от застрахователната сума;
    - от 41-вия до 60-тия ден - 8 % от застрахователната сума;
    - от 61-вия до 90-тия ден – 10% от застрахователната сума;
    - над 90-тия ден - 12 % от застрахователната сума.
  - 1.4. При временна загуба на работоспособност от акутно заболяване над 20 дни се изплаща процент от застрахователната сума в зависимост от продължителността на нетрудоспособността, както следва:
    - от 21-вия до 40-тия ден – 3% от застрахователната сума;
    - от 41-вия до 60-тия ден - 6 % от застрахователната сума;
    - над 60-тия ден - 8 % от застрахователната сума.

Обезщетение за акутно заболяване се изплаща веднъж в срока на договора.

- 1.5. При медицински разходи и/или репатриране вследствие на злополука се възстановяват действително направени разходи за прегледи, инструментални и лабораторни изследвания и медикаменти, във връзка с лечението на последиците от злополука настъпила през срока на застраховката и довела до временна неработоспособност на Застрахования до 10% от застрахователната сума.
- 1.6. Медицински разходи вследствие акутно заболяване над 20 дни се възстановяват действително направени разходи за прегледи, инструментални и лабораторни изследвания и медикаменти, до 10% от застрахователната сума.

### V. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА. ПРЕТЕНЦИИ ЗА ПЛАЩАНЕ НА СУМИ И ОБЕЗЩЕТЕНИЯ

1. Застрахователната сума е по избор на застрахования и може да бъде еднаква за всички или различна за всяко застраховано лице.
  - 1.1. Застрахователната сума не може да бъде по-малка от 1 000/хиляда/лева.
2. За да предяви претенция за плащане, застрахованият, неговите наследници или ползвачо лице/а, трябва да представят на застрахователя следните документи:
  - 2.1. Уведомление за настъпило събитие по образец на Застрахователя.
  - 2.2. Застрахователна полица и списък на застрахованите лица;
  - 2.3. Смъртен акт, оригинал на Удостоверение за наследници, акт за злополука или друг документ, установяващ настъпване на застрахователно събитие;
  - 2.4. Документ за удостоверяване на трайна неработоспособност, издаден от ДЕЛК/ТЕЛК/НЕЛК.
  - 2.5. Плащане на суми за рисковете "временна загуба на работоспособност" вследствие на злополука или акутно заболяване се извършва след представяне, освен на изисканите съгласно т.2. документи, така и на официален медицински документ, удостоверяващ временната загуба на работоспособност и продължителността на неработоспособност без прекъсване, с една и съща диагноза или с различна, но в причинна връзка, определена от ЛКК или от болнично заведение (болнични листове).
  - 2.6. Плащане на суми за рисковете "временна загуба на работоспособност" вследствие злополука или акутно заболяване за учащи се извършва след представяне, освен на изисканите съгласно т.2. документи, така и на: амбулаторни листове, издадени от наблюдаващия лекар; медицинска бележка от лекуващия лекар за продължителността на лечението; служебна бележка от училището за отсъствия от учебни занятия.  
Когато временната загуба на работоспособност е настъпила по време на ваканция се изискват амбулаторни листове или друг официален документ от лекуващия лекар.  
Представените медицински документи, удостоверяващи неработоспособността трябва да бъдат издадени последователно, без прекъсваемост и с една и съща диагноза или с различна, но в причинна връзка.
  - 2.7. При възстановяване на разходи за закупени медикаменти, освен изисканите съгласно т.2. документи и болнични листове, удостоверяващи временната загуба на работоспособност, се представят и оригинални фактури за закупени медикаменти вкл. фискални бонове, рецепти и амбулаторни листове. Фактурите следва да бъдат издавани на името на застрахованото лице и в съответствие с изискванията на ЗСч и ЗДДС.
  - 2.8. При възстановяване на разходи, направени за лечение на акутно заболяване, освен изисканите съгласно т.2. документи и болнични листове, се представят и оригинални фактури за платени прегледи, инструментални и лабораторни изследвания и за закупени медикаменти вкл. фискални бонове, рецепти и амбулаторни листове. Фактурите следва да бъдат издавани на името на застрахованото лице и в съответствие с изискванията на ЗСч и ЗДДС.

- 2.9. При възстановяване на направени разходи за консумативи и гипсова имобилизация се представят оригинални фактури вкл. фискални бонове, издадени на името на застрахованото лице и в съответствие с изискванията на ЗСч и ЗДДС.
- 2.10. Други документи, поискани от застрахователя в пряка връзка с установяването на събитието.
3. При учащи временната загуба на работоспособност вследствие на злоолука, се определя в зависимост от продължителността на лечението, включително и периода на рехабилитация или физиотерапия предписани от лекуващия лекар, които се признават след представена карта или друг документ, удостоверяващ датата и вида на проведените процедури
4. Застрахователят изплаща застрахователната сума или обезщетение в срок до 15 (петнадесет) работни дни от датата, към която са представени всички необходими документи за доказване правото и размера на обезщетение.

#### VI. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

1. Застрахователната полица, тези Специални условия, Общите условия на застраховка "Злополука", всички добавъци се четат заедно и са неразделна част от застрахователния договор.
2. Настоящите Специални условия за групова застраховка "Злополука на учащи" са на основание Общи условия за застраховки "Злополука", приети от Съвета на директорите на ЗК „Надежда“ АД с Решение N1 от 07.01.2013г., изменени и допълнени на 28.01.2016г.
3. В случай на противоречия между Общите и Специалните условия се прилагат Специалните.
4. Отношенията между страните по застрахователния договор се уреждат съгласно действащото българско законодателство. Спорните въпроси се уреждат чрез преговори, а при непостигане на съгласие - от компетентните съдилища.
5. Правата на застрахованите за получаване на суми от застрахователя се погасяват с петгодишна давност от датата на застрахователното събитие.

**Настоящите Специални условия са приети от Съвета на Директорите на ЗК „Надежда“ на 26.03.2014 год., изменени и допълнени на 28.01.2016г.**

Днес .....г., долуподписаният/а.....

получих подписан екземпляр от Специалните условия към полица

№ .....

и съм съгласен/на с тях.

Предал: ЗК „НАДЕЖДА“ АД .....

/подпис/

Приел: .....

/подпис/