

ОБЩИ УСЛОВИЯ ПО ЗАСТРАХОВКА „ЗЛОПОЛУКА“



I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. ЗАД "Асет Иншурънс" АД, наричано по-нататък ЗАСТРАХОВАТЕЛ, съгласно тези Общи условия, сключва застрахователни договори по застраховка „ЗЛОПОЛУКА“ с физически и юридически лица, наричани по-нататък ЗАСТРАХОВАЩИ.
2. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ сключва застраховка срещу събития свързани с живота, здравето или телесната цялост на физическо лице, в това число и на трети лица с тяхното писмено съгласие.
3. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ и ЗАСТРАХОВАНИЯТ могат да бъдат едно и също лице или различни лица.
4. По настоящите общи условия се сключват индивидуални или групови застраховки.
5. По индивидуалните застраховки се застраховат здрави лица на възраст до 70 г.
6. Възрастта на ЗАСТРАХОВАНИЯ се определя в цели години, като се взимат под внимание само навършени шест месеца.
7. Не се застраховат лица над навършени 70 г., както и лица с трайно намалена работоспособност над 50 (петдесет) %. Не се застраховат малолетни лица, както и лица, поставени под пълно запрещение за риска смърт, вследствие злополука.
8. Лица с трайно намалена работоспособност под 50 (петдесет) % се застраховат при условията на умерен риск, като се прилага завишение на застрахователната премия в зависимост от тарифите на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.
9. При груповите застрахователни договори се застраховат всички лица, като за групи над 50 (петдесет) човека се застраховат без ограничение на възрастта.
10. Застраховката е валидна само за събития, настъпили на територията на Р. България, освен ако не е уговорено друго.

II. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

1. Срещу платена застрахователна премия ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ покрива следните рискове:
 - 1.1. смърт вследствие злополука;
 - 1.2. трайна загуба на работоспособност, вследствие злополука;
 - 1.3. временна загуба на работоспособност вследствие злополука;
 - 1.4. други рискове по договаряне;
2. Застраховка „Злополука“, се сключва основно за риска смърт от злополука, като към него могат да се сключват и всеки един от останалите рискове, посочени в т. 1. 1. 2., 1.3. и 1.4. на настоящите Общи условия.

III. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

1. По настоящите общи условия застрахователят не носи отговорност за събития, причинени от или вследствие на:
 - 1.1. самоубийство или опит за самоубийство на ЗАСТРАХОВАНИЯ;
 - 1.2. извършване или опит за извършване от ЗАСТРАХОВАНИЯ на престъпление от общ характер;
 - 1.3. умишлено причиняване на неработоспособност от страна на ЗАСТРАХОВАНИЯ; Сбиване, умишлено самонараняване или излагане на опасност, освен в случаите на самоотбрана и/или спасяване на човешки живот.
 - 1.4. граждански размирици и въстания, локални, стачки и др.;
 - 1.5. война, агресия, революция, въстание, преврат, военни действия, военни учения;
 - 1.6. атомни, йонизиращи и радиоактивни аварии, освен ако не са обект на специално договаряне;
 - 1.7. земетресение;
 - 1.8. слънчев и топлинен удар;
 - 1.9. операции, инжекции, облъчвания и други лечебни мерки, доколкото те не се налагат от злополука, която е предмет на покритие по застраховката;
 - 1.10. Бременност, раждане, аборт или усложнения, свързани с тях;
 - 1.11. събития, настъпили вследствие употреба на алкохол, наркотици и други упойващи или стимулиращи вещества;
 - 1.12. Участие на застрахованото лице във всякакъв вид спортни състезания и тренировки, както и практикуването на следните видове спортове: подводни спортове, алпинизъм, катерене, пешечно дело, парашутизъм, ловен и конен спорт, зимни спортове, автомобилни и мотоциклетни спортове, водомоторен спорт, освен ако не е уговорено друго
 - 1.13. Отвлечане и/или причиняване на телесни увреждания и/или смърт при отвлечане на застрахованото лице.
 - 1.14. други събития, настъпили вследствие на преднамерено действие или груба небрежност от страна на застрахованото лице.
15. За предшествашо събития, настъпили преди началото на застраховката, дори ако са довели до настъпването на покрит риск в срока на покритие по застрахователната полица;
16. Събития, настъпили след края на покритието по застрахователната полица

IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА И ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

1. Застрахователната сума се договаря между ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и ЗАСТРАХОВАЩИЯ.
2. Застрахователната премия се определя от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и зависи от:
 - 2.1. тарифите на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ;
 - 2.2. избраното покритие;
 - 2.3. рисковия клас на ЗАСТРАХОВАНИЯ, в зависимост от професията, съгласно „Азбучен указател на производствата и професиите“ (Приложение 1);
 - 2.4. застрахователната сума;
 - 2.5. срока на застраховката;
 - 2.6. здравословното състояние на ЗАСТРАХОВАНИЯ, т.е. наличие или отсъствие на процент трайна неработоспособност.
3. Застрахователната премия се плаща еднократно или разсрочено.
4. Застрахователната полица влиза в сила след заплащане на цялата премията или на първата вноска от нея, освен ако е договорено друго.
5. В случаите на уговорено разсрочено плащане на застрахователната премия, отденните вноски се плащат в сроковете, уговорени в застрахователната полица.
 - 5.1. При неплащане на разсрочена вноска, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да прекрати застрахователния договор с 15 (петнадесет) дnevно писмено уведомление. Уведомлението се смята за връчено когато в полицата ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е посочил изрично, че ще упражни правото си да прекрати застраховката с изпичане на 15 (петнадесет) дни от датата на падежа на вноската.
 - 5.2. При настъпване на застрахователно събитие през срока на валидност на застраховката при разсрочено плащане на премията, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да удържи размера на неизплатената премия от определеното застрахователно обезщетение.
6. При прекратяване на договора, поради неплащане на текуща вноска в срок, преди това заплатените суми от ЗАСТРАХОВАНИЯ не се връщат.
7. Застрахователните премии се плащат в брой или по банков път. При разплащане по банков път, за дата на плащане се счита датата на заверяване на сметката на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ с дължимата сума.

V. ФОРМА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР. СКЛЮЧВАНЕ, ПРОДЪЛЖИТЕЛНОСТ И ВАЛИДНОСТ НА ЗАСТРАХОВКАТА. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР.

1. Формата на застрахователния договор е застрахователната полица.
2. Застраховката се сключва за срок от една година, въз основа на писмено предложение от страна на ЗАСТРАХОВА-

ВАНИЯ, по образец на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, в която се посочват всички известни обстоятелства, които имат значение за определяне естеството и размера на риска.

3. При съзнателно преувеличани или неточно обявени обстоятелства от страна на ЗАСТРАХОВАЩИЯ, неговият пълномощник или неговият застрахователен брокер, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право да измени или прекрати застрахователния договор в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството. В този случай ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ задържа платената част от премията и има право да иска плащането и за периода до прекратяване на договора
4. Ако при сключването на застрахователния договор същественото обстоятелство не е било известно на нивка от страните, всяка една от тях може в двуседмичен срок от узнаването му да предложи изменение на договора.
- 4.1. В случай че насрещната страна не приеме предложението по т. 4 от този раздел за изменение на договора, в двуседмичен срок от получаването му, предложителят има право да прекрати договора, като уведоми писмено насрещната страна.
- 4.2. При прекратяването на договора ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ възстановява част от премията, съответстваща на неизтеклия срок на договора, намалена с извършените от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ административни и аквизиционни разходи.
5. Всякакви изменения в условията, при които е сключен договорът, като промяна на застрахователна сума, рисковите обстоятелства и други се извършват с ДОБАВКИ, които са неразделна част от застрахователния договор.
6. Груповите застраховки се сключват с поименен списък или по средносплъсчен състав.
- 6.1. Поименния списък съдържа: трите имена, ЕГН, постоянен или настоящ адрес на лицата и застрахователната сума за всяко едно лице.
- 6.2. За всяка промяна в поименния списък, е дължително същият да се преподпише от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, в противен случай промяната в него няма действие за ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.
- 6.3. Групи над 50 (петдесет) човека се застраховат по средносплъсчен състав.
7. Отговорността на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ започва от 00.00 часа на деня, посочен за начало в застрахователната полица и приключва в 24.00 часа на деня, посочен за края.
8. При груповите застраховки за новопостъпващи лица отговорността на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ започва:
 - 8.1. от 00.00 часа на деня, следващ постъпване на лицето, когато заема мястото на напуснал;
 - 8.2. от 00.00 часа на деня, следващ датата на плащане на допълнителната премия, когато новопостъпилото лице не заема мястото на напуснал;
9. Всяка една от страните може да прекрати действието на договора с 15 (петнадесет) dnevно писмено предизвестие до насрещната страна, освен в случаите когато договорът се прекратява без неуспех или други разноски за всяка от страните
10. При прекратяване срока на действие на застрахователния договор от страна на ЗАСТРАХОВАНИЯ, и при условие, че не са изплатени или не предстои да се изплащат застрахователни обезщетения, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ възстановява частта от нетната застрахователна премия, изчислена пропорционално на оставащото време до края на застрахователния договор, с приспаднати административни и аквизиционни разходи
11. При груповите застраховки, за напусналите групата на застрахованите лица, отговорността на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ се прекратява в 24.00 часа в деня на напускането.

VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТИЕНИЕ

1. При настъпване на застрахователно събитие ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изплаща на застрахования или на ползващите лица:
 - 1.1. при смърт, вследствие на злополука – договорената застрахователна сума.
 - 1.2. при трайна загуба на работоспособност, вследствие злополука - процент от договорената застрахователна сума, равен на процента загубена работоспособност, определен от ТЕЛК/НЕЛК, съобразно Наредбата за експертиза на работоспособността или от Застрахователно-експертна комисия /ЗЕК/ при ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, съобразно „Скала за травматичните белези и увреждания“.
 - 1.3. при временна загуба на работоспособност вследствие на злополука ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изплаща на ЗАСТРАХОВАНИЯ процент от застрахователната сума или алтлт, посочен/а в застрахователната полица.
 2. За дължителното на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ да изплати суми в случай на смърт или неработоспособност от злополука се поражда, ако:
 - 2.1. смъртта или трайната неработоспособност са настъпили най-късно до една година от деня на злополуката и са в пряка причинна връзка с нея;
 - 2.2. уврежданията, довели до временната неработоспособност от злополука, са се проявили и са диагностицирани за пръв път до един месец от датата на злополуката.
 3. Суми за временна загуба на работоспособност от злополука се изплащат по три пъти за срока на застраховката.
 4. Освидетелстването за трайна загуба на работоспособност се извършва от ТЕЛК съобразно Наредбата за експертиза на работоспособността, или от Застрахователно-експертна комисия /ЗЕК/ при ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, съобразно „Скала за травматичните белези и увреждания“, след окончателно и пълно стабилизиране на ЗАСТРАХОВАНИЯ, но не по-рано от три месеца от датата на злополуката и не по-късно от една година след нея.
 - 4.1. В случай, че лечението не завърши до една година от злополуката, освидетелстването се извършва независимо от степента на стабилизация, като се определя процент, отговарящ на състоянието на ЗАСТРАХОВАНИЯ към края на едногодишния срок от датата на злополуката.
 - 4.2. Ако по уважителни причини освидетелстването се извършва след изпичането на едногодишния срок, процентът на трайна загуба на работоспособност се определя за състоянието на уврежданията към края на едногодишния срок от датата на злополуката.
 - 4.3. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не носи отговорност и не изплаща застрахователни суми и обезщетения за усложнения или смърт, настъпили след изпичане на една година от датата на злополуката.
 - 4.4. В случай на тежки и сериозни увреждания, но не по-рано от три месеца от злополуката, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да се съгласи изрично и писмено да бъде определен префигурателен процент съобразно предлагане от пострадалия към края на едногодишния срок от датата на злополуката.
 - 4.4.1. В този случай, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да изплати аванс в размер до 50 (петдесет) % от сумата по предлагане процент.
 - 4.4.2. При стабилизиране на състоянието или след изпичане на една година от датата на злополуката, ЗАСТРАХОВАНИЯТ се преосвидетелства и се определя окончателния размер на полагащото се обезщетение.
 - 4.4.2.1. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изплаща разликата от полагащото се обезщетение след преосвидетелстването на лицето и получения размер в аванс от него.
 - 4.5. При загуба на очи, уши, нос крайници или орган процентът загубена трудоспособност може да се установи и преди изпичането на една година.
5. Професията на ЗАСТРАХОВАНИЯ не оказва влияние за определяне процента на трайна загуба на работоспособност.
6. При повторна и последваща злополука през срока на застраховката, се изплаща обезщетение, както следва:
 - 6.1. определен процент, без да се редуцира, в случай, че засегнатия орган или крайник не е бил увреден преди или по време на застрахователния договор.
 - 6.2. редуциран процент, съобразно скала на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, ако увреждането е засегнало орган или крайник, който е бил увреден преди или по време на застрахователния договор.
7. В случай, че ЗАСТРАХОВАНИЯТ е придобил временна нетрудоспособност, която в последствие е прераснала в трайна нетрудоспособност, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изплаща разликата между дължимата сума за трайна нетрудоспо-

- собност и получената сума за временна нетрудоспособност.
8. Общата сума на всички плащания в рамките на един застрахователен период не може да надвишава размера на застрахователната сума.
 9. За да предяви претенция за изплащане на застрахователно обезщетение, ЗАСТРАХОВАНИЯТ следва да представи следните документи:
 - 9.1. уведомление – молба за настъпило застрахователно събитие;
 - 9.2. застрахователна полица или друг документ, удостоверяващ наличието на сключена застраховка;
 - 9.3. протокол (акт) за злополука или друг документ, съгласно действащото законодателство удостоверяващ настъпването на злополуката;
 - 9.4. болнични листове, епикризи и други медицински документи от лицензирани лечебни заведения;
 - 9.4.1. В поредицата от болнични листове трябва да има един първичен, а останалите трябва да са негово продължение и поставените в тях диагнози да са в пряка причинно – следствена връзка с диагнозата в първичния болничен лист.
 - 9.4.2. Болничните листове трябва да са издани от лицензирано лечебно заведение.
 - 9.5. удостоверение за професията и местоработата на ЗАСТРАХОВАНИЯ;
 - 9.6. акт за смърт (препис - извлечение или нотариално заверено копие) – при смърт на ЗАСТРАХОВАНИЯ;
 - 9.7. удостоверение за наследници (оригинал или нотариално заверено препис) – когато ползващите лица са законните наследници;
 - 9.8. други документи по преценка на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.
 10. При смърт на ЗАСТРАХОВАНИЯ дължимите суми се изплащат на посочените в полицата ползващи лица.
 11. В случай, че ЗАСТРАХОВАНИЯТ не е посочил в полицата ползващи лица, за такива се приемат законните му наследници, които има право да го наследят.
 12. Когато ползващите лица са повече от един, те имат равни права, освен ако в полицата не е уговорено друго.
 13. В случай на умислено действие на ползващо се лице или наследник, в резултат на което е причинена смърт на ЗАСТРАХОВАНИЯ, застрахователната сума се изплаща на останалите ползващи лица или законни наследници.
 14. Ако ползващите се лица са няколко, то частта от застрахователната сума, показваща се на лицето, причинило умислено смъртта на ЗАСТРАХОВАНИЯ, се разпределя поравно между останалите ползващи се лица.
 15. В случай, че ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има правно основание да откаже изплащането на застрахователно обезщетение, той издава мотивите си за отказа в писмен вид до ЗАСТРАХОВАНИЯ или до ползващите лица.
 16. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не дължи такси по застрахователното обезщетение за неправилно и погрешно внесени или несвоевременно поискани суми, до надлежното им поискване.
 17. Ако застраховката е сключена във валута, застрахователната сума се изплаща в лева по централния курс на БНБ за деня на изплащане на обезщетението.

VII. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

1. ЗАСТРАХОВАНИЯТ има следните права:
 - 1.1. да избере начина на плащане на застрахователната премия – еднократно или разсрочено, в брой или по банков път.
 - 1.2. да получи застрахователно обезщетение при настъпване на покритите рискове по застрахователната полица.
 - 1.3. при предсрочно прекратяване на застрахователния договор да получи част от платената премия, съответстваща на периода, през който не се носи риска, намалена с разходите на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.
 - 1.4. ЗАСТРАХОВАНИЯТ има право да получи част от платената премия по условията на т. 1.3, при условие, че по застрахователния договор не са изплащани и не предстоят да се изплащат обезщетения, както и ако не са предявени претенции по него.
 - 1.5. да посочва свободно ползващо лице по полицата, както и да го променя през срока на застраховката. Промяната става чрез издаване на Добавък към застрахователната полица, който влиза в сила от 00.00 часа на деня, следващ издаването му.
 - 1.6. При смърт на застрахованото лице, законните му наследници или посочените в полицата ползващи лица имат право да получат показващата се застрахователна сума.
2. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ/ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен да:
 - 2.1. посочи във въпросник-предложение за застраховане всички известни му обстоятелства, които имат съществено значение за риска и условията, при които може да се сключи застраховката;
 - 2.2. уведоми писмено ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ през времетраене на застраховката, в рамките на 7 (седем) дневен срок за:
 - 2.2.1. всички промени в рисковите обстоятелства (посочени във въпросник-предложението), дори последните да са настъпили без негово съгласие или участие.
 - 2.2.2. промяна на работата или промяна на рисковата група, към която спада съобразно упражняваната професия
 - 2.2.3. уведоми ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за всяко лице, новопосъпило или напуснало групата от застраховани лица (при групови застраховки).
 - 2.3. не допуска действия или бездействия, които биха довели до увеличаване естеството на риска, както и да предприеме всички необходими мерки за предотвратяване на застрахователното събитие;
 - 2.4. плаща застрахователните вноски в договорените срокове;
 - 2.5. предприеме всички действия за ограничаване и намаляване размера на щетите при настъпване на застрахователно събитие, както и да уведоми незабавно съответните органи – противопожарна охрана, органи на полицията и/или други органи, съобразно естеството на застрахователното събитие;
 - 2.6. уведоми писмено ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в рамките на 7 (седем) дневен срок от датата на настъпване на застрахователното събитие, като изложи всички известни му обстоятелства около настъпването на застрахователното събитие;
 - 2.7. докаже по безспорен начин с надлежни документи, съобразно естеството на събитието/ настъпването на застрахователното събитие и правата си по действащата полица;
 - 2.8. съдейства на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за изясняване на допълнителни факти и обстоятелства, свързани със застрахователното събитие.
3. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право да:
 - 3.1. извърши проверка на представените в документацията данни, преди вземане на решение за изплащане на обезщетение;
 - 3.2. измени или прекрати застрахователния договор в двуседмичен срок от узнаването на неточно обявени или необявени от ЗАСТРАХОВАНИЯ обстоятелства, при знанието, на които би сключил застрахователния договор при други условия или не би го сключил изобщо.
 - 3.2.1. Измененията се оформят с Добавък към договора, и могат да касаят: размера на застрахователната сума, покритите рискове, застрахователната премия или срока на застраховката.
 - 3.2.2. При прекратяване на застрахователния договор по реда на т. 3.2 има право на съответната част от застрахователната премия за срока до прекратяването.
 - 3.3. да откаже изцяло или частично плащането на застрахователно обезщетение, ако при настъпване на застрахователно

- телно събитие, премълчаните или неточно обявени обстоятелства са оказали въздействие върху настъпването на събитието.
4. да намали размера на обезщетението, ако при настъпването на застрахователното събитие премълчаните или неточно обявени обстоятелства са оказали въздействие само за увеличаване на размера на вредите. Намалението е съобразно съотношението между размера на платената премия и вредите, която трябва да се плати съобразно реалния риск;
 5. да намали или откаже застрахователно обезщетение, както и да прекрати застрахователния договор ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ не е изпълнил задълженията си по т. м. 2.1 до т. 2.7 от част VII – Права и задължения на страните, както и ако е използвал неверни сведения, лъжливи методи и декларации, неистински документи и други подобни, с цел получаване или обосноваването на застрахователно обезщетение;
 6. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ няма право да предоставя и разпространява информацията, свързана със сключените застрахователни договори. Разкриването на такава информация може да стане само със съгласието на застрахованото лице, както и в случаите, изрично предвидени със закон.
 4. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е длъжен да:
 - 4.1. заведе щета при писмено предявена от страна на ЗАСТРАХОВАНИЯ претенция за изплащане на застрахователно обезщетение;
 - 4.2. дава на ЗАСТРАХОВАНИЯ компетентна и правдива информация за своите условия, тарифи и клаузи за застраховане, както и методики за ликвидация на щети;
 - 4.3. да издаде дубликат на загубена застрахователна полица по искане на ЗАСТРАХОВАНИЯ;
 - 4.4. да приеме претенцията на ЗАСТРАХОВАНИЯ и да установи има ли наличие на застрахователно събитие, както и да определи размера на вредите;
 - 4.5. изплати или откаже писмено изплащането на застрахователно обезщетение в срок от 15 (петнадесет) работни дни от представяне на всички изисквани от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ документи и данни, необходими за установяване на вредите по основание и размер.

VIII. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

1. Страните ще решават всички възникнали спорове по повод и/или във връзка със сключването, изпълнението, прекратяването или тъкнването на застрахователния договор чрез преговори с цел постигане на взаимноизгодно споразумение, което ще се попише в писмена форма. Ако това се окаже невъзможно, то страните ще отнесат спора за разрешаване пред компетентния съд като ще се прилага действащото българско законодателство.
2. Всички права, произтичащи от тази застраховка, се погасяват с изтичане на 5 (пет) години от датата на застрахователното събитие.

IX. ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПЪЛНЕНИЯ

1. Настоящите Общи условия могат да бъдат изменени само с решение на съвета на директорите.

X. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. ЗАСТРАХОВАТЕЛ е ЗАД "Асет Иншурънс" АД.
 2. ЗАСТРАХОВАЩ е лицето (физическо или юридическо), което сключва договора за застраховка със ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и плаща определената в договора премия.
 3. ЗАСТРАХОВАН е физическо лице, което ползва застрахователното покритие по полицата
 4. ГРУПА е предварително формирана и изрично и писмено посочена на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ общност от лица.
 5. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА - сумата, за която е сключен застрахователния договор и до размера на която ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е отговорен при настъпване на застрахователно събитие.
 6. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ (вноска) - сумата, която Застрахователят дължи на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ като плащане по застрахователния договор, т.е. цената на застраховката.
 7. СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА - срокът, през който ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ покрива поет риск и който е изрично посочен в застрахователния договор (полица).
 8. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ е настъпването на покрит риск по застраховката в периода на застрахователното покритие.
 9. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ е сумата, която ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ се задължава да изплати на ЗАСТРАХОВАНИЯ при настъпване на застрахователно събитие.
 10. ЗЛОПОЛУКА – събитие със случаен и непредвидим характер, независимо от волята на ЗАСТРАХОВАНИЯ или ползващото се лице, настъпило внезапно под действието на външни сили, което в срок до една година от датата на настъпването е причинило нетрудоспособност и/или смърт.
 - 10.1. За Злополука се считат следните събития, реализирани на които е довело до нарушаване на физическия и психическия интегритет и или смърт на лицата: ПТП, действие на електрически ток; удар от мълния; механичен удар; взрив; срутване; умислени действия на други лица; нападения от животни; ухапване от отровни насекоми и влечуги; убийствата при работа с машини или ползване на оръжия и инструменти; неумислено отравяне с екзотични (от външен произход) токсични вещества, наравания при спасяване на човешки живот или имущество; пренапрягане на собствени сили и причиняващо телесни увреждания на ЗАСТРАХОВАНИЯ.
 - 10.2. Злополуката се изразява в нараняване, обгаряне и изгаряне, удавяне, задушаване, измръзване, счупване, обтягане и скъсване на тъкани, стави, сучужилия, мускули, кости и други подобни вследствие на което настъпва загуба на трудоспособност и/или смърт.
 - 10.3. НЕ СЕ СЧИТАТ ЗА ЗЛОПОЛУКА нещастните случаи, настъпили в резултат на: болести от общ характер съгласно дефиницията на Международната статистическа класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето, и професионалните заболявания; епилептични и други припадъци; душевни болести; кръвоизливи и парализи, причинени от високо кръвно налягане или атеросклероза, остри стомашно-чревни инфекции, инфаркт, инсульт и др., освен в случаите, когато вследствие на покритата от застраховката злополука се породат болестни страдания и в резултат на същите настъпи загуба на трудоспособност или смърт.
 11. ПРЕДСТАВЯЩО СЪБИТИЕ (ЗЛОПОЛУКА) – каквато и да е предвидена злополука, която е била констатирана от лекар и/или е била диагностицирана преди първия ден на застраховката и/или която би изисквала хоспитализация и/или медикаментозно лечение.
 12. ТРАЙНА ЗАГУБА НА РАБОТОСПОСОБНОСТ - окончателно намалена в определен процент или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност, вследствие нарушена функция на отделен орган или на целия организъм. Процентът на трайна загуба на работоспособност се определя от ЗМК по „Скала за травматичните болести и увреждания“ на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ или от ТЕАК.
 13. ВРЕМЕННА ЗАГУБА НА РАБОТОСПОСОБНОСТ е намалена или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност, вследствие преходно намаляване на общите или локални функции на организма, възстановими в определен срок.
- Тези Общи условия са приети с Решение на Съвета на директорите на ЗАД „Асет Иншурънс“ АД на 25.06.2013 год., изменени с решение на Съвета на директорите от 24.02.2016 год.

За ЗАД „АСЕТ ИНШУРЪНС“ АД

Предал:
три имена *подпис*

Днес г., долуподписаният/ата

получих подписан екземпляр от настоящите Общи условия и съм съгласен с тях. Приел:
подпис