

ОБЩИ УСЛОВИЯ
ЗА „ЗАДЪЛЖИТЕЛНА ЗАСТРАХОВКА НА РАБОТНИЦИТЕ И СЛУЖИТЕЛИТЕ ЗА
РИСКА „ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА”

I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. „ЕВРОПЕЙСКА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА И ОСИГУРИТЕЛНА КОМПАНИЯ“ ЗАД, наричано по-нататък ЗАСТРАХОВАТЕЛ, по тези Общи условия и на основание НАРЕДБА за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „Трудова злополука, включва застраховки срещу събития, свързани с живота, работоспособността, здравето и телесната цялост на физически лица, за рисковете и при условията, посочени по-долу.

II. ОБЕКТ НА ЗАСТРАХОВАНЕ

1. По настоящите Общи условия се застраховат работници и служители на застраховачия, работещи при условията на трудов договор, включително и в изпитателен срок.

III. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

1. Застрахователят носи отговорност за събития, настъпили на територията на Република България.
2. Срещу заплащане на допълнителна застрахователна премия от застраховачия, се допуска разширяване на териториалното застрахователно покритие за покриването на застрахователни събития, настъпили в чужбина. Това обстоятелство изрично се договаря в застрахователната полица.

IV. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

1. По настоящите Общи условия срещу платена застрахователна премия застрахователят се задължава да поеме рискове върху живота и работоспособността на застраховани лица, причинени от трудова злополука настъпила при условията на чл. 55 ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване. Трудова злополука (по чл. 55, ал. 1 от КСО) е всяко внезапно увреждане на здравето станало през време и във връзка или по повод на извършваната работа, както и при всяка работа, извършена в интерес на предприятието, когато е причинило временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност или смърт.
2. По искане на застраховачия и срещу заплащане на допълнителна премия застрахователят осигурява застрахователното покритие и за събития причинени от трудова злополука настъпила при условията на чл. 55 ал. 2 от Кодекса за социално осигуряване. Трудова злополука (по чл. 55, ал. 2 от КСО) е злополука, станала по време на обичайния път при отиване или при връщане от работното място, до основното място на живеене или до друго допълнително място на живеене с постоянен характер, до мястото, където осигуреният обикновено се храни през работния ден, до мястото за получаване на възнаграждение. Поемането от застрахователя на задължение за предоставяне на застрахователно покритие по чл. 55, ал. 2 от КСО, изрично се посочва в застрахователната полица. В този случай застрахователната защита е в сила за събития причинени от трудова злополука настъпила при условията на чл. 55 ал. 1 и чл. 55 ал. 2 от КСО.
- (3) В случай, че в застрахователната полица не е отразено изрично покритие по чл. 55 ал. 2 от КСО в сила е застрахователна защита само за събития причинени трудова злополука настъпила при условията на чл. 55 ал. 1 КСО.

V. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

1. При настъпване на неблагоприятни за Застрахования събития, Застрахователят покрива следните рискове:

1.1. смърт на застрахованото лице, вследствие на трудова злополука;

1.2. трайно намалена работоспособност, вследствие на трудова злополука;

1.3. временна неработоспособност, вследствие на трудова злополука.

2. Допълнително покритие – срещу допълнителна застрахователна премия Застрахователят може да определи завишен размер на застрахователната сума за риска временна неработоспособност вследствие трудова злополука. Застрахователната сума по допълнителното покритие може да бъде равна до шест месечни брутни работни заплати, но не повече от 10 000,00 лева за едно застраховано лице.

VI. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

1. Застрахователят не дължи обезщетение, произтичащи от следните случаи:

1.1. битова злополука, общо или професионално заболяване;

1.2. природни бедствия, включително земетресение;

1.3. в резултат на война, нападение, вражески действия, военни действия, терористични действия, гражданска война, саботажи, тероризъм и вандализъм, метежи, революции, въстания, военен или друг вид преврат и активно участие на застрахованите лица в нарушаване на обществения ред или при извършване на престъпление по смисъла на НК;

1.4. атомни и ядрени експлозии и аварии;

1.5. по време на управление на самолет или летателни апарати от всякакъв вид, плавателни съдове, моторни и други превозни средства без валиден документ/разрешително за управление на такъв модел и тип самолет, плавателен съд, моторно и друго превозно средство. Изключените рискове, посочени в тази точка, не се прилагат, когато липсата на валиден документ/разрешително за управление/експлоатация не е оказало влияние върху настъпването на трудова злополука. Ще се счита, че застрахованото лице притежава валиден документ/разрешително за управление/експлоатация в процеса на подготовка и полагане на изпит за получаване на официален документ под прякото ръководство на лицето, което съгласно действащите разпоредби може да обучава;

1.6. съзнателно действие на застрахованото лице или друго лице, правоимащо да получи застрахователната сума;

1.7. съзнателно излагане на опасност (освен при опит за спасяване на човешки живот), съзнателно самонараняване, самоубийство или опит за такова или произтичащо от неспазване на медицински препоръки;

1.8. по време на подготовка, опит или извършване на престъпление, физическа разправа, освен в случай на доказана самозащита;

1.9. упражняване на професия или дейност, различна от определената в трудовия договор, която не е част от обичайната трудова функция на застрахованото лице;

1.10. трудова злополука, настъпила в следствие груба небрежност допусната от страна на застрахования или при неспазване на предписанията и правилата за безопасност и охрана на труда от страна на застрахования. По настоящите Общи условия всички нарушения на нормативните актове и условията за безопасност на труда ще се считат за проявена груба небрежност от страна на застрахованите лица;

1.11. под влияние на алкохол, наркотици или опиати в т.ч. всякакви злополуки настъпили след консумиране на тези вещества;

1.12. СПИН;

1.13. слънчев или топлинен удар;

1.14. всички злополуки, които не са регистрирани по надлежния ред от Национално осигурителния институт като трудови по смисъла на КСО и за които не е издаден протокол за трудова злополука.

VII. СКЛЮЧВАНЕ, ФОРМА, СРОК И ДЕЙСТВИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР.

1. Застрахователният договор се сключва въз основа на писмено предложение, съставено по образец на застрахователя, което се подава от застраховачия. Към предложението се прилага списък с трите имена, ЕГН и брутната работна заплата на застрахованите лица.
2. Застрахователният договор се сключва в писмена форма и се удостоверява със застрахователна полица, издадена от застрахователя. Застрахователният договор и всички останали документи към него са действителни, само ако са сключени в писмена форма. Застрахователният договор се счита за сключен, когато застрахователната полица е подписана от застраховачия и застрахователя.
3. Застрахователният договор влиза в сила в 00:00 часа на датата, посочена в застрахователната полица, като начало на застраховката, при условие, че цялата премия или първата вноска от премията е била платена, освен ако не е договорено друго.
4. При прекратяване на трудовите правоотношения между Застраховач и работник или служител, последният загубва качеството на „застрахован” и правата му по застрахователния договор се прекратяват автоматично.
5. При постъпване на нов работник или служител Застрахователят носи отговорност от 00.00 часа на деня, следващ деня на назначаването му, при условие, че е уведомил писмено Застрахователя и е платена премия за него.
6. Застрахователя не осигурява застрахователно покритие и не носи отговорност за работници и служители на застраховачия, които са в трудово-правни отношения с него към началото на застрахователния договор, но които не са включени в първоначалният списък на застрахованите лица към датата на сключване на застрахователния договор.
7. Отговорността на застрахователя се прекратява от 24:00 часа на датата, отбелязана в полицата, като край на застрахователния договор.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА И ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

1. Застрахователната сума за рисковете „Смърт” и „Трайна намалена работоспособност” се определя в размер на 7-кратния размер на годишната брутна работна заплата на съответния работник или служител.
2. Застрахователната сума за риска „Временна неработоспособност” се определя на база месечната брутна работна заплата на застрахованото лице към момента на сключване на застраховката.
3. По допълнителното покритие размерът на застрахователната сума за риска временна неработоспособност, се определя от Застраховачия и може да бъде до шест месечни брутни работни заплати на работника или служителя към момента на сключване на застраховката, но не повече от 10 000,00 лева за едно застраховано лице.
4. Застрахователната премия се определя по съответната тарифа на застрахователя. В зависимост от договорените срокове за заплащане на застрахователната премия тя се заплаща, преди началото на всеки застрахователен период:
 - 4.1. като еднократно плащане за целия срок на застраховката;
 - 4.2. разсрочено на 2, 3 или 4 вноски, или по договаряне.
5. Застрахователната премия се заплаща от застраховачия в размерите, валутата и сроковете, посочени в полицата.
6. Годишната застрахователна премия или първата разсрочена вноска се

заплащат най-късно до датата, определена за начало на застрахователния договор. Следващите разсрочени вноски се заплащат най-късно до 00:00 часа на датите, посочени за падеж в полицата. Заедно със застрахователните премии се заплащат и дължимите данъци и такси. Плащанията могат да се извършат в брой срещу квитанция по образец на застрахователя, в касата на дружеството или при упълномощен за това от застрахователя застрахователен посредник или по безкасов път чрез банков превод. Таксите за преводи са за сметка на застрахования.

7. Застрахователят не е длъжен да напомня на Застрахования (респективно Застраховачия) за настъпили падежи при разсрочено плащане или за изтичане на срока на застраховката.

8. При неплащане на разсрочена вноска от застрахователната премия застрахователният договор се прекратява след изтичане на 15 дни от датата на падежа, определен в договора.

IX. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

1. При настъпване на застрахователно събитие размерът на застрахователните обезщетения, се определят по следния начин:

1.1. при смърт на застраховано лице, вследствие на трудова злополука, застрахователят плаща обезщетение в размер на застрахователната сума за съответния работник или служител;

1.2. при трайно намалена работоспособност, вследствие трудова злополука застрахователят заплаща обезщетение което се определя, като процент от застрахователната сума за съответния работник или служител, равен на процента трайно намалена работоспособност на работника или служителя, установен от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността;

1.3. при временна неработоспособност вследствие трудова злополука, застрахователят еднократно плаща процент от месечната брутна работна заплата на работника или служителя, при която е сключена застраховката, за всеки започнат месец временна неработоспособност, в срока на застраховката, в зависимост от продължителността на загубената работоспособност:

- над 10 до 30 календарни дни включително – 3 %;
- над 30 до 60 календарни дни включително – 5 %;
- над 60 до 120 календарни дни включително – 7 %;
- над 121 календарни дни – 10 %.

2. Временната неработоспособност и степента на трайно намалената работоспособност се удостоверяват с болнични листове и експертни решения, издадени от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността на Република България.

3. Процентът на трайно намалена работоспособност се определя съгласно Наредбата за медицинската експертиза на работоспособността, след окончателно стабилизиране на уврежданията, но не по-късно от 1 (една) година от датата на злополуката.

4. Когато застрахованото лице е имало определен процент трайно намалена работоспособност преди настъпване на трудовата злополука, този процент не се отчита при определяне обезщетението, съобразно процента на трайно намалената работоспособност вследствие на трудовата злополука.

5. В случай на изплатено обезщетение за временна неработоспособност вследствие на трудова злополука и последващо освидетелстване на трайно намалена работоспособност на застрахованото лице вследствие на същата злополука, в срок до една година от датата на злополуката дължимото застрахователно обезщетение или сума за трайно намалена работоспособност се намалява с размера на изплатеното обезщетение за временно намалена работоспособност.

6. В случай на изплатено обезщетение за временна неработоспособност и/или трайно намалена работоспособност вследствие на трудова злополука и последваща смърт на застрахованото лице причинена от последствията на същата трудова злополука, до една година от датата на

злополуката, дължимата застрахователна сума за смърт се намалява с размера на изплатените обезщетения.

7. Общият размер на застрахователните плащания не може да надвишава застрахователната сума, посочена в застрахователния договор за всяко застраховано лице.

8. Обезщетението се изплаща в срок от 15 работни дни след представянето на всички необходими документи от Застрахования. В същия срок Застрахователят уведомява Застрахования, наследниците и/или ползващите лица, в случай на отказ да изплати застрахователно обезщетение, като посочва мотивите за това.

9. Плащането на застрахователно обезщетение се извършва в лева по банкова сметка на Застрахования, наследниците и/или ползващите лица.

X. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ

1. Застрахователят има следните права:

1.1. да увеличава застрахователната сума на застрахованите лица при вече влязла в сила застрахователна полица, при съгласието на Застрахователят и срещу заплащане на допълнителна премия.

2. Застрахователят е длъжен:

2.1. при сключване на застрахователния договор да обяви пред Застрахователят точно и изчерпателно съществените обстоятелства, които са му известни и са от значение за риска. За съществени се смятат обстоятелствата, за които Застрахователят писмено е поставил въпрос в предложението за сключване на застраховка или други документи попълвани във връзка със застраховката;

2.2. да плати застрахователната премия;

2.3. да съобщи в 7 дневен срок на Застрахователят за всички новонастъпили обстоятелства след сключване на застраховката, които са от значение за риска, дори и те да са настъпили без негово съгласие;

2.4. да предостави писмено на застрахованите лица цялата информация, която е получил от Застрахователят относно сключения договор за застраховката, в това число общите условия.

3. Застрахователят има следните права:

3.1. да получи застрахователната премия;

3.2. да назначава експерти (вещи лица) за установяване размера на вредите или други обстоятелства свързани със застрахователно събитие;

3.3. да предписва действия за намаляване или ограничаване на вредите, както и да дава задължителни писмени препоръки на застрахователя и застрахованите лица за предприемане на такива мерки;

3.4. да откаже изплащане на обезщетение при наличие на изключен риск;

3.5. да прекрати полицата при условията описани в нея или в тези Общи условия;

3.6. да увеличи размера на дължимата премия.

4. Застрахователят е длъжен:

4.1. да заплаща договорената застрахователна сума или части от нея, в случаите предвидени в настоящите Общи условия и застрахователния договор;

4.2. задължението на застрахователя да заплати договорената застрахователна сума или част от нея се поражда ако:

- трудовата злополука е настъпила по време на застрахователния период;
- последствията от трудовата злополука са определени съобразно обичайната медицинска практика;
- последствията от трудовата злополука са се проявили в срок до една година от датата на злополуката и са в причинна връзка с нея.

XI. ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ

1. Застрахованото лице, застраховачия или ползващото лице предявява искане за изплащане на обезщетение в писмена форма, като попълва формуляр по образец на застрахователя, комплектована с документи, установяващи настъпването на събитието, вредите и правото на претендиращия да получи обезщетение. За всяко застрахователно събитие и от всяко ползващо лице се подава отделна претенция. Когато ползващите лица са повече от едно, с необходимите документи се комплектува само една от претенциите.

2. Документи и доказателства, необходими за установяване основанието и размера на претенциите:

2.1. застрахователна полица (копие или номер на застрахователна полица);

2.2. декларация за трудова злополука (Обр. О-11/2006/НОИ);

2.3. протокол за трудова злополука, приложение към чл.2, ал.2 от Наредбата за установяване, разследване, регистриране и отчитане на трудови злополуки;

2.4. разпореждане на съответното териториално поделение на Националния осигурителен институт за приемане на злополуката за трудова;

2.5. акт за смърт и съобщение за смърт или други документи установяващи датата и причината за смъртта;

2.6. копие от документите за временна неработоспособност (болничен лист);

2.7. копие от аутопсионен протокол (при смърт на застрахованото лице и ако е извършена аутопсия);

2.8. удостоверение за наследници, когато те са ползващи лица;

2.9. протокол от съответното служба за контрол на Министерството на вътрешните работи (КАТ-Пътна полиция) относно обстоятелствата при настъпване на ПТП;

2.10. документ за удостоверяване на инвалидизацията от ЗМК или ТЕЛК/НЕЛК;

2.11. епикриза за проведено стационарно лечение, амбулаторни листа (ЛАК), медицински талон-направление, рентгенови снимки и други медицински документи;

2.12. при следствени действия от органите на МВР, предварително производство, водено от Прокуратурата или съдебно производство, водени с цел изясняване на причината за настъпване на събитието, за което се претендира застрахователно обезщетение - заверен препис от документа, с който съответния орган окончателно приключва случая.

3. За да се определят фактите и обстоятелствата, които са съществени за изясняване на трудовата злополука или размерът на претенцията, застрахователят има право да поиска допълнителни доказателства и документи от застрахованото лице, ползващото лице или всяко друго юридическо или физическо лице. Ако застрахованото лице, негови/нейни наследници или ползващи лица не изпълнят някое от посочените задължения, застрахователят има право да откаже изплащане на обезщетение.

XII. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

1. Всички спорове свързани с изпълнението на застрахователния договор между Застрахован и Застраховател се уреждат извънсъдебно. Ако не бъде постигнато споразумение, спорът ще се решава по съдебен ред съгласно българското законодателство.

2. Правата по застрахователен договор, сключен съгласно настоящите Общи условия, се погасява с изтичане на предвидения в българското законодателство давностен срок, считано от датата на настъпване на застрахователното събитие.

XIII. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. **ЗАСТРАХОВАТЕЛ** – „ЕВРОПЕЙСКА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА И ОСИГУРИТЕЛНА КОМПАНИЯ“ ЗАД, с адрес на управление: гр. София, ул. „6-ти Септември“ № 45, ет.1, ап. 3.
2. **ЗАСТРАХОВАЩ** – Физическо или юридическо лице, което в качеството си на работодател сключва задължителна застраховка „Трудова злополука“ върху живота и/или неработоспособността на работници и служители, които са в трудово-правни отношения с него. Застраховачия сключва застрахователния договор със застрахователя и в това си качество придобива правата и задълженията по него.
3. **ЗАСТРАХОВАН** – Работници и/или служители на застраховачия, чийто живот и работоспособност са застраховани по времето когато извършват работа в основната и спомагателната дейност на предприятието му, в чиято полза се сключва застраховка „Трудова злополука“.
4. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА** – Сумата, за която е сключен застрахователния договор и до размера на която Застрахователят е отговорен при настъпване на застрахователно събитие.
5. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ** (вноска) – Сумата, която Застраховачият дължи на Застрахователя като плащане по застрахователния договор, т.е. цената на застраховката.
6. **СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА** – Срокът, през който Застрахователят покрива поет риск и който е посочен в застрахователния договор (полица).
7. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ** – Събитие, настъпило в срока на застраховката, извън контрола на застрахованото лице, което е покрито по условията на застрахователния договор.
8. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТИЕ** е сумата, която **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** се задължава да изплати на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** при настъпване на застрахователно събитие.
9. **ТРАЙНА ЗАГУБА НА РАБОТОСПОСОБНОСТ** е частично или напълно загубена способност за упражняване на трудова или друга дейност, която е пряк резултат на засягане на жизнени функции, породени от трудова злополука, претърпяна от застрахованото лице през срока на застраховката.
10. **ВРЕМЕННА НЕРАБОТОСПОСОБНОСТ** по смисъла на настоящите Общи условия, е частично намалена или напълно загубена способност за упражняване на трудова дейност, която е пряк резултат на трудова злополука, настъпила през срока на застраховката, и поради която застрахованият ползва ефективно отпуск поради временна неработоспособност за определен период, чието начало е в срока на застраховката.

XIV. ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПЪЛНЕНИЯ

1. Настоящите Общи условия могат да бъдат изменяни и/или допълвани по реда по който са приети или за всеки конкретен случай със специални условия или добавъци.

Настоящите Общи условия са одобрени с решение на Съвета на директорите от 02.02.2018г. и влизат в сила от същата дата.

За застрахования/застраховачия:.....

три имена подпис

За застрахователя :.....

подпис дата