



**ЕВРОПЕЙСКА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА
И ОСИГУРИТЕЛНА КОМПАНИЯ**
ОБЩИ УСЛОВИЯ
ПО ЗАСТРАХОВКА „ЗЛОПОЛУКА“

I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. „ЕВРОПЕЙСКА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА И ОСИГУРИТЕЛНА КОМПАНИЯ“ ЗАД, наричано по-нататък ЗАСТРАХОВАТЕЛ, съгласно настоящите Общи условия, сключва застрахователни договори по застраховка „ЗЛОПОЛУКА“ с физически и/или юридически лица, наричани по-нататък „ЗАСТРАХОВАН“.

2. Застраховката се сключва за осигуряване на застрахователна закрила върху живота и здравето на застрахования и/или върху живота и здравето на трети лица с тяхното писмено съгласие.

3. Застрахования и Застрахованият могат да бъдат едно и също или различни физически и/или юридически лица.

4. Тези Общи условия се прилагат доколкото страните от застрахователния договор не са договорили друго.

II. ОБЕКТ НА ЗАСТРАХОВАНЕ

1. По настоящите Общи условия се застраховат лица на възраст между 7 г. и 69 г. навършени към датата на сключване на застрахователния договор, в добро здравословно състояние, което обстоятелство Застрахованият удостоверява пред Застрахователя с писмена декларация при сключване на застраховката.

2. Не се застраховат:

2.1. лица с неработоспособност над 50%;

2.2. лица под 14 години по риска „смърт от злополука“;

2.3. лица поставени под запрещение;

3. Лица с трайна загубана работоспособност под 50 (петдесет) % се застраховат при условията на утежнен риск, като се прилага завишение на застрахователната премия, в зависимост от тарифите на Застрахователя.

4. По настоящите Общи условия могат да се сключват индивидуални и групови застраховки. При груповите застрахователни договори се застраховат всички лица, като за групи над 50 (петдесет) човека се застраховат без ограничение на възрастта.

III. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

1. Застрахователят носи отговорност за събития, настъпили на територията на Република България.

IV. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

1. Срещу платена застрахователна премия Застрахователят се задължава, при настъпване на покрит по застраховката риск, да изплати обезщетение в границите на определената в полицата застрахователна сума.

V. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

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

1. Смърт вследствие на битова или трудова злополука;

2. Трайна загуба на работоспособност, вследствие на битова или трудова злополука.

3. Временна неработоспособност, вследствие на битова или трудова злополука.

4. Медицински разноски, разходи за транспортиране и репатриране – медицински разходи, дневни пари за болничен престой, медикаменти вследствие на злополука. Разходите за транспортиране и репатриране - включват се извършени разходи за придвижване на застрахования до най-близко медицинско заведение или местоживеенето му, или тленните му останки, включително неговия багаж, до местоживеенето му в страната, вследствие злополука;

VI. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

1. Застрахователят не дължи обезщетение в следните случаи:

1.1. събития настъпили извън територията на Република България, ако не е договорено друго;

1.2. събития настъпили преди застраховката да влезе в сила;

1.3. умишлено самоубийство или опит за самоубийство на Застрахования;

1.4. ако Застрахованият е извършил или е направил опит да извърши престъпление от общ характер;

1.5. умишлено самонараняване или излагане на опасност от страна на Застрахования;

1.6. изгаряния, причинени от слънчеви лъчи, кварцови лампи или солариуми.

1.8. рехабилитация, физиотерапия или процедури за следболнично лечение;

1.9. процедури в санаториуми, минерални извори (бани или почивни домове), пансионни или други подобни;

1.12. събития, причинени от или дължащи се на употреба от страна на Застрахования на алкохол, наркотични вещества, медикаменти, упойващи вещества, стимулиращи или допингиращи средства;

1.13. разходи, които са платени или покрити от медицински схеми, други застрахователи, правителствена или частна медицинска програма или други подобни;

1.14. събития настъпили, докато Застрахованият е бил задържан от органите на реда или се намира затвора;

1.15. събития, резултат от груба небрежност от страна на Застрахования;

1.16. смърт на малолетно лице до 14 годишна възраст или лице под задръжане;

1.17. земетресения, свличания, срутвания на земни маси;

1.18. войни, военни действия, тероризъм, бунтове, граждански размирици и вълнения, стачки и др.

1.19. атомни и ядрени експлозии, радиация;

1.20. застрахователното покритие по застраховка „Злополука“ не включва и Застрахователят не дължи обезщетение при събития, станали по повод или във връзка с това, че Застрахованият се занимава с опасни спортове и/или дейности, включително но не само, алпинизъм или планинско катерене (когато се използват въжета или други специализирани пособия);

1.21. пронакване в пещери, авиаторство, парашутизъм, делтапланеризъм, летене с балон, други видове безмоторно летене, както и летене с всякакви други летателни апарати (с изключение на самолети от гражданската авиация), рафтинг, гмуркане на големи дълбочини и водолазна дейност, управление на джет, зимни или водни ски и всякакви съдове, апарати, съоръжения за придвижване по или под вода, конен спорт, мотоциклетизъм, използване на услуги и съоръжения във всякакви атракционни и увеселителни паркове, ако при използване на услугата и/или съоръжението са предвидени задължителни мерки за безопасност, независимо дали същите са били спазени, циркова дейност, състезания от всякакъв вид и всички професионални спортове и изобщо всякакви дейности при които са предвидени завишени стандарти за безопасност, независимо дали тези стандарти са били спазени.

1.20.1. Ограничението по предходната точка не важи за Застраховани, които с изрично съгласие на Застрахователя и при завишена премия, са сключили договор в качеството си на спортисти за състезания или работници за работа в чужбина.

1.21. При платена по-ниска застрахователна премия, поради съзнателно или несъзнателно неразкрито обстоятелство за по-висок риск, Застрахователят може да намали размера на застрахователното обезщетение съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск, а ако Застрахователят вече е извършил плащане на застрахователно обезщетение, той има право на иск към Застрахования и/или към всяко виновно лице.

1.22. Ако Застрахованият е представил на Застрахователя неавтентични документи или с невярно съдържание, независимо дали Застрахования е знаел за това или не, Застрахователят има право да намали или откаже плащане на обезщетение.

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

1. Застрахователния договор се сключва в писмена форма, представяваща застрахователната полица.

2. Застраховката се сключва за срок посочен в договора и влиза в сила от 00.00 часа на деня посочен в полицата за начало на договора, при условие, че е платена цялата застрахователната премия или първата вноска, в случаите когато премията е разсрочена.

3. Застрахователната полица може да бъде индивидуална или групова за определен брой лица по поименен списък или по средносписъчен състав. Когато се застрахова група с поименен списък на лицата за застраховане, номерът на застрахователната полица се вписва в списъка, Застрахователят и Застрахованият подписват и подпечатват списъка и същият става неразделна част от полицата. Поименният списък съдържа: трите имена, ЕГН, телефон, адрес на лицата и застрахователната сума на всяко едно лице.

4. Когато се застрахова група по средносписъчен състав Застраховани са лицата, които са в трудово-правни отношения със Застрахования и чийто имена и длъжности са посочени в поименното шатно разписание към момента на настъпване на застрахователното събитие.

5. В случай на промяна на застрахованите лица по приложения към полицата списък или промяна на броя застраховани лица по средносписъчен състав Застрахованият е длъжен да уведоми писмено Застрахователя. За промяната на застрахованите лица Застрахователят издава добавък към полицата.

6. В зависимост от размера на застрахователната сума при индивидуална застраховка, Застрахователят може да изиска от Застрахования да попълни допълнителна декларация за здравословното състояние на лицето (по образец на Застрахователя), което ще бъде застраховано.

7. При групова застраховка за новопостъпилите в групата на застрахованите лица отговорността на Застрахователя започва от 00.00 часа на деня, следващ постъпването, при условие, че към този момент е била заплатена допълнителна застрахователна премия.

8. При групова застраховка за напусналите групата на застрахованите лица отговорността на Застрахователя се прекратява в 24.00 часа на деня на напускането.

9. Всеки добавък към застрахователната полица се подписва и подпечатва от Застрахователя и Застрахования, след което става неразделна част от полицата.

10. Застрахователният договор се сключва за срок от 1 месец до 1 година.

11. Застрахователният договор се прекратява предсрочно в следните случаи:

11.1. По взаимно съгласие на страните по договора, изразено в писмена форма.

11.2. Едностранно от Застрахователя, чрез едномесечно писмено предизвестие до Застрахования.

11.3. Едностранно от Застрахования, чрез едномесечно писмено предизвестие до Застрахователя.

11.4. При изплащане на застрахователната сума.

11.5. В случаите, при условията и по начина предвидени в Кодекса за застраховане и българското законодателство.

11.6. Ако Застрахованият съзнателно е обявил 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. Той може да упражни това право в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството. В този случай Застрахователят задържа платената част от премията и има право да иска плащането ѝ за периода до прекратяването на договора.

11.7. Ако съзнателно неточно обявеното или преувеличаното обстоятелство е от такъв характер, че Застрахователят би сключил договора, но при други условия, той може да поиска изменението му. Това право може да се упражни в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството. Ако Застрахованият не

приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, договърът се прекратява. В този случай Застрахователят задържа платената част от премията и има право да иска плащането ѝ за периода до прекратяването на договора.

11.8. Когато в случаите по т.11.6. или т.11.7. застрахователното събитие настъпи, Застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение или сума, само ако неточно обявеното или премълчаното обстоятелство е оказало въздействие за настъпването на събитието. Когато обстоятелство т.11.6. или т.11.7. е оказало въздействие само за увеличаване размера на вредите, застрахователят не може да откаже плащане, но може да го намали съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

11.9. Ако при сключване на застрахователен договор съществено обстоятелство не е било известно на страните, всяка от тях може в двуседмичен срок от узнаването му да предложи изменение на договора.

11.9.1. Ако другата страна не приеме предложението по т.11.9 в двуседмичен срок от получаването му, предложителят може да прекрати договора, за което писмено уведомява другата страна.

11.9.2. Ако договърът бъде прекратен, Застрахователят възстановява частта от платената премия, която съответства на неизтеклия срок на застраховката.

11.9.3. При настъпване на застрахователно събитие, преди изменението или прекратяването на договора, Застрахователят не може да откаже плащане на застрахователно обезщетение, но може да го намали съобразно съотношението на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

11.10. Всякакви по-нататъшни изменения в условията на договора, при които е сключен, като промяна на застрахователна сума, рисковите обстоятелства и други се извършват с добавък, който е неразделна част от оригиналния застрахователен договор.

12. При предсрочно прекратяване на застрахователния договор на Застрахования се връща част от застрахователната премия, пропорционална на неизползвания остатък, намалена с направените от Застрахователя разходи, при условие, че не е платено и не предстои да се заплаща застрахователно обезщетение по този договор.

13. При предсрочно прекратяване на застрахователен договор, по който е изплатено застрахователно обезщетение или предстои да бъде изплатено такова, застрахователна премия не се връща.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА И ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

1. Застрахователна сума е вписаната в застрахователната полица стойност, която страните по договора се споразумеят да бъде основа за определяне и/или лимитиране на размера на застрахователните плащания, дължими от Застрахователя на ползвателите се лица при настъпване на застрахователно събитие или при други условия, посочени в съответния застрахователен договор.

2. Застрахователната сума може да бъде еднаква за всички застраховани или различна за всяко едно застраховано лице.

3. За осигуряване на застрахователна защита по настоящите Общи условия Застрахованият /Застрахованият/ заплаща на Застрахователя застрахователна премия.

4. Размерът на застрахователната премия се определя в лева на база действащата тарифа на Застрахователя, в

зависимост от рисковия клас и и се заплаща от Застрахованият /Застрахованият/.

5. Застрахователната премия се заплаща еднократно при сключване на застрахователния договор или на разсрочени вноски, определени в застрахователната полица. В последния случай текущата премия се плаща в уговорения в полицата срок. Разсрочено плащане се допуска единствено при застрахователни договори, сключени за срок не по-кратък от 12 месеца.

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

7. 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

При настъпване на застрахователно събитие Застрахователят изплаща обезщетение в следните случаи:

1. при смърт на Застрахования, причинена от злополука, Застрахователят изплаща обезщетение съгласно настоящите общи условия и застрахователния договор, на ползващото лице или законните му наследници, в размер на уговорената застрахователна сума, при спазване на условията по т.2.2 – т. 2.6.

2. при трайна загуба на работоспособност вследствие злополука, Застрахователят изплаща процент от договорената застрахователна сума, равен на процента неработоспособност, определен от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността на Република България;

2.1. Ако Застрахованият е имал процент трайна загуба на работоспособност преди настъпването на застрахователното събитие, то този процент не се отчита при определяне процента на трайна неработоспособност.

2.2. В случаите, когато е изплатено обезщетение за временна неработоспособност вследствие злополука и последва трайна загуба на работоспособност на Застрахования до една година от датата на застрахователно събитие, дължимото застрахователно обезщетение или сума за трайна загуба на работоспособност се намалява с размера на изплатеното обезщетение за временна неработоспособност.

2.3. Когато е изплатено обезщетение за временна неработоспособност и/или трайна загуба на работоспособност вследствие на злополука и последва смърт на Застрахования до една година от датата на застрахователното събитие, дължимото застрахователно обезщетение или сума за смърт се намалява с размера на изплатените обезщетения.

2.4. Смъртта или трайната загуба на работоспособност вследствие на злополука, настъпили най-късно до една година от деня на събитието трябва да са в причинна връзка с нея;

2.5. Уврежданията, довели до временната неработоспособност от злополука, са се проявили и са диагностицирани за пръв път до един месец от датата на събитието.

2.6. Суми за временна неработоспособност от злополука се изплащат до три пъти за срока на застраховката.

3. При временна неработоспособност вследствие на злополука, се изплаща процент от определената в договора застрахователна сума, в зависимост от продължителността на временната неработоспособност, както следва:

- от 21 до 40 календарни дни включително – 5 % от застрахователната сума но не повече от 500 лв.;
- от 41 до 60 календарни дни включително – 8 % но не повече от 800 лв.;
- от 61 до 90 календарни дни включително – 10 % но не повече от 1000 лв.;
- над 90 календарни дни – 12 %, но не повече от 1200 лв.

4. При временна неработоспособност съответното обезщетение се изплаща, ако неработоспособността е настъпила за пръв път до 1 (един) месец и за втори път до 3 (три) месеца от датата на застрахователното събитие.

5. Медицински разходи вследствие на злополука се изплащат на Застрахования в размер до 10% от определената в договора застрахователна сума, но не повече от 1 000 (хиляда) лева в т.ч. разходи за спешно стоматологично лечение в размер до 150 лв.

5.1. Разходи за транспортиране вследствие на злополука се изплащат на Застрахования действително направените разходи до 10% от застрахователната сума, но не повече от 1000 лв.

6. Ако след изтичане на 1 година от датата на злополуката, Застрахованият получи усложнения, Застрахователят не дължи допълнителни плащания.

7. Отговорността на Застрахователя по всички дължими по застрахователната полица обезщетения не може да надхвърля договорената застрахователна сума.

8. Обезщетението по конкретен риск не може да надвишава лимита на отговорност за съответния риск.

9. 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.

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

X. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ

1. Застрахованият има следните права:

1.1. по всяко време, с едномесечно писмено предизвестие до Застрахователя да прекрати действието на застрахователния договор;

1.2. да избере начина на заплащане на застрахователната премия – еднократно или разсрочено.

1.3. да получи застрахователно обезщетение при настъпване на покритите рискове по застрахователната полица.

1.4. при предсрочно прекратяване на застрахователния договор да получи част от платената премия, съответстваща на периода, през който не се носи риска, намалена с разноските на Застрахователя. Застрахованият има право да получи част от платената премия при условие, че по застрахователния договор не са изплащани и не предстои да се изплащат обезщетения, както и ако не са предявени или предстои да се предявят претенции по него.

1.5. да посочва ползващо лице по полицата, както и да го променя през срока на застраховката.

2. Застрахованият е задължен да:

2.1. посочи в декларацията 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 в предложението - декларация), 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. за всяко лице, новопостъпило или напуснало групата от застраховани лица (при групови застраховки).
- 2.3. заплаща застрахователните вноски в договорения срок;
- 2.4. да 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 други законови органи;
- 2.5. да уведоми писмено Застрахователя в рамките на 5 дневен срок от датата на настъпване на застрахователното събитие, като изложи всички известни му обстоятелства около настъпването на застрахователното събитие;
- 2.7. да докаже по безспорен начин настъпването на застрахователното събитие и правата си по действащата полица;
- 2.8. да съдейства на Застрахователя за изясняване на допълнителни факти и обстоятелства, свързани със застрахователното събитие.

XI. ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ

1. При настъпване на застрахователно събитие, Застрахователят трябва да бъде уведомен в срок от 5 работни дни, считано от деня на настъпване на събитието.
2. За да предяви претенция за изплащане на застрахователно обезщетение, Застрахованият следва да представи на Застрахователя следните документи:
 - 2.1. уведомление за настъпило застрахователно събитие;
 - 2.2. оригинал на полица по застраховка „Злополука” и документ за платена застрахователна премия;
 - 2.3. документи за доказване на събитието:
 - 2.3.1. при трудова злополука са необходими декларация на работодателя за настъпила трудова злополука, разпореждане на ТП на НОИ и трудов договор на Застрахования - в оригинал или копия, заверени от институцията издала документа;
 - 2.3.2. при трайна загуба на работоспособност решение на компетентен орган - в оригинал или копия, заверени от институцията издала документа;
 - 2.3.3. при смърт на Застрахования - смъртен акт и удостоверение за наследници - в оригинал или копия, заверени от институцията издала документа;
 - 2.3.4. При ПТП - протокол за ПТП, констативен протокол за ПТП или друг документ, издаден от органите на полицията, установяващ пострадалите лица - в оригинал или копия, заверени от институцията издала документа;
 - 2.4. пълна медицинска документация - болнични листи, епикриза, амбулаторни листи, рентгенови снимки, изследвания, рецепти, лекарски предписания, направления и други подобни – в оригинал или копия, заверени от институцията издала документа;

- 2.5. други документи, поискани от Застрахователя, за установяване на събитието и/или определяне размера на обезщетението.
- 2.6. При предявяване на претенция чрез упълномощен представител на Застрахования трябва да бъде представено изрично нотариално заверено пълномощно и лична карта на упълномощеното лице - в оригинал.
- 2.7. Представените платежни документи трябва да съдържат името на пострадалото лице и цената на всяка една извършена услуга.
- 2.8. За извършени разходи за лекарства трябва да бъдат представени рецепти, придружени от съответните документи, издадени от лекуващия лекар и съдържащи името на пострадалото лице и предписаните лекарства, както и разходни документи, съдържащи поотделно цената на всяко едно лекарство. Лекарствата трябва да бъдат закупени не по-късно от 7 дни от датата на тяхното назначаване.
- 2.9. Всички изискани от Застрахователя документи трябва да бъдат окомплектовани от Застрахования за негова сметка.
- 2.10. Застрахователят има право да организира нееднократен медицински преглед на Застрахования за своя сметка
- 2.11. Съгласно чл. 106 от Кодекса за застраховането, Застрахователят има право в срок от 45 дни, считано от датата на представянето на доказателствата, определени със застрахователния договор и с настоящите Общи условия, да изисква и други доказателства от Застрахования за настъпилото застрахователно събитие и за установяване на основанието и размера на претенцията, ако необходимостта от събиране на тези доказателства не е било възможно да бъде предвидена към датата на завеждане на претенцията.
- 2.12. При настъпване на застрахователно събитие Застрахованият е длъжен:
 - 2.12.1. да докаже по безспорен начин настъпилото застрахователно събитие и претенцията си към Застрахователя по основание и размер;
 - 2.12.2. да спазва всички указания, дадени му от Застрахователя, както и да му съдейства за определяне размера на обезщетението;
 - 2.12.3. да уведоми Застрахователя, ако извършените разходи са платени или поети от медицински схеми, други застрахователи, правителствена или частна медицинска програма и др.
- 2.13. Неизпълнението от страна на Застрахования на което и да е от задълженията му по настоящите Общи условия, се счита за значително с оглед интереса на Застрахователя и дава право на последния да откаже частично или изцяло изплащането на застрахователно 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. 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.

XIII. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. **ЗАСТРАХОВАТЕЛ** е „ЕВРОПЕЙСКА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА И ОСИГУРИТЕЛНА КОМПАНИЯ“ ЗАД, с адрес на управление: гр. София, ул. „Цанко Церковски“ № 67А.
2. **ЗАСТРАХОВАЩ** е лицето (физическо или юридическо), което прави предложение и подписва застрахователния договор.
3. **ЗАСТРАХОВАН** е физическо лице върху чийто живот, здраве и трудоспособност Застрахователят носи отговорност.
4. **ГРУПА** е предварително формирана общност от лица.
5. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА** е 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 Застрахованият дължи на Застрахователя като плащане по застрахователния договор, т.е. цената на застраховката.
7. **СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА** е срокът, през който Застрахователят покрива поет риск и който е посочен в застрахователния договор (полица).
8. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ** е събитието, вследствие на осъществяването на застрахователния риск.
9. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ** е сумата, която **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** се задължава да изплати на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** при настъпване на застрахователно събитие.
10. **ЗЛОПОЛУКА** е събитие със случаен и непредвидим характер, независимо от волята на Застрахования, настъпило внезапно под действието на външни сили, по време на действие на застрахователния договор.
11. **ТРАЙНА ЗАГУБА НА РАБОТОСПОСОБНОСТ** е 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 по съответния предвиден в закона ред от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността на Република България.
12. **ВРЕМЕННА НЕРАБОТОСПОСОБНОСТ** 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.
13. **ПОЛЗВАЩО ЛИЦЕ** е лицето, вписано в застрахователната полица като такова и на което ще се изплати обезщетение в случай на смърт на Застрахования вследствие на покритата по застрахователния договор злополука.

Настоящите **ОБЩИ УСЛОВИЯ** са одобрени с протокол на Съвета на директорите на „Европейска Застрахователна и Осигурителна Компания“ ЗАД от 27.02.2018г. и влизат в сила от същата дата.

За застрахования/застраховация:

три имена, подпис

За застрахователя:

подпис дата