

Застраховка "Злополука"



ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА
18307200001

| | |
|---|--|
| ДОГОВОРИТЕЛ : | ЗАСТРАХОВАТЕЛ : ЗАД "Алианц България Живот" |
| ДЕТСКА ГРАДИНА 18 | Адрес на регистрация: София, бул. "Дондуков" 59 |
| ЕИК: 000674369 | ЕИК: 040293319 |
| Адрес: София 1000, ЖК.ЯВОРОВ , УЛ.Г.МАРКОВ №: 2 e-mail: odz18@abv.bg | Разрешение за извършване на застрахователна дейност: № 17/1998г. |


I. НАИМЕНОВАНИЕ И ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА:

Групова застраховка "Злополука" за учаци

II. УСЛОВИЯ:

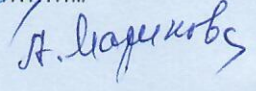
- 1 Застраховани лица: Съгласно Приложение 1.
 - По условията на ПОКРИТИЕ А: 47 лица;
 - По условията на ПОКРИТИЕ Б: 279 лица.Съгласно приложения към полицата поименен списък.
- 2 Срок на застраховката: 1 година/и.
- 3 Начало на застраховката и на покритието по рисковете при условие, че е платена дължимата застрахователна премия: 00.00 ч. на 23.11.2018 г.
- 4 Край на застраховката и на покритието по рисковете: 24.00 ч. на 22.11.2019 г.
- 5 Застрахователна сума на едно лице: Съгласно Приложение 1.
- 6 Обща еднократна застрахователна премия: 1 223.50 BGN (хиляда двеста двадесет и три лева и 50 стотинки)
- 7 Дължим данък по ЗДЗП върху застрахователната премия: 24.47 BGN (двдесет и четири лева и 47 стотинки)

Договорител: 

Изготвил полицата: 
(подпис на служителя)

Застраховател: ЗАД "Алианц България Живот"


(подпис и печат)



- 8 Общо дължима сума по застраховката: 1 247.97 BGN (хиляда двеста четиридесет и седем лева и 97 стотинки) платена на 19.11.2018 с вносна бележка № 100DCCF183233001_1456138830; 22.11.2018 с вносна бележка № 100DCCF183261001.
- 9 Ползвачо/и/ лице/а/ в случай на смърт: Законни наследници.

III. ПОКРИТИ РИСКОВЕ И РАЗМЕР НА ОБЕЗЩЕТЕНИЯТА:

Покритите застрахователни рискове за всяко застраховано лице, както и размерът на застрахователната сума за него, са посочени в Приложение 1 и в приложения поименен списък, които са неразделна част от застрахователната полица.

За група: Преподаватели:

ПОКРИТИЕ А

/За учащи и персонала в учебните заведения, включително персонала в детските градини и ясли/

- Смърт на Застрахования в резултат на застрахователна злополука:
Рискът смърт от застрахователна злополука не се покрива и не се изплащат суми по застраховката, ако към датата на настъпване на злополуката застрахованото лице е малолетно.
Застрахователната сума, се изплаща на законните наследници на Застрахования.
- Трайна загуба на трудоспособност на Застрахования в резултат на застрахователна злополука или парализа на крайниците на Застрахования в резултат на акутно заболяване:
На Застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента на загубената трудоспособност, определен от застрахователно – медицинската комисия на Застрахователя, съгласно посочената таблица:

| Трайна загуба на трудоспособност (в %), определена от ЗМК на ДРУЖЕСТВОТО | Обезщетение в % от застрахователната сума |
|---|--|
| от 1 до 20.00 | от 1 до 20 |
| от 20.01 до 25.00 | 30 |
| от 25.01 до 30.00 | 35 |
| от 30.01 до 35.00 | 40 |
| от 35.01 до 40.00 | 50 |
| от 40.01 до 45.00 | 60 |
| от 45.01 до 50.00 | 70 |
| от 50.01 до 55.00 | 80 |
| от 55.01 до 60.00 | 90 |
| от 60.01 до 65.00 | 100 |
| от 65.01 до 70.00 | 110 |
| от 70.01 до 75.00 | 120 |
| от 75.01 до 80.00 | 140 |
| от 80.01 до 85.00 | 160 |
| от 85.01 до 90.00 | 180 |
| от 90.01 до 100.00 | 200 |

Договорител: 

Изготвил полицата: 

(подпис на служителя)

Застраховател: ЗАД "Алианс България Живот"

(подпис и печат)



3. Временна загуба на трудоспособност на Застрахования в резултат на застрахователна злополука:

На Застрахования се изплаща 1% от застрахователната сума, но не повече от 50 лв седмично, за всяка седмица временно загубена трудоспособност след 11-ия ден. Обезщетението се изплаща в размер до 10% от застрахователната сума, но не повече от 500 лв за една злополука и за всички злополуки в рамките на една застрахователна година.

4. Временна загуба на трудоспособност на Застрахования в резултат на инфекциозно заболяване, продължила:

- от 15 до 21 дни включително, от които най-малко 3 /три/ дни стационарно лечение – на Застрахования се изплащат 2% от застрахователната сума, но не повече от 100 лв;
- За всяка следваща седмица след 21- я ден, при условие че временната загуба на трудоспособност от същото заболяване продължи без прекъсване, на Застрахования се изплаща по 1% от застрахователната сума седмично, но не повече от 50 лв седмично и не повече от 13% или 650 лв общо за едно заболяване през срока на застраховката;

Обезщетение за временна загуба на трудоспособност на застраховано лице в резултат на инфекциозно заболяване се изплаща не повече от веднъж през срока на застраховката.

За група: Деца -1, група: Деца - 4, група: Деца - 5, група: Деца - 2, група: Деца - 3:

ПОКРИТИЕ Б:

/ за децата в детските градини и ясли/

1. Трайна загуба на трудоспособност на Застрахования в резултат на застрахователна злополука:

На Застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента загубена трудоспособност, определен от Застрахователно-медицинската комисия на Дружеството.

2. Временна загуба на трудоспособност на Застрахования в резултат на застрахователна злополука:

На застрахования се изплаща 1% от застрахователната сума, но не повече от 50 лв седмично, за всяка седмица временно загубена трудоспособност след 11-ия ден. Обезщетението се изплаща в размер до 10% от застрахователната сума, но не повече от 500 лв за една злополука и за всички злополуки през срока на застраховката.

Застрахователната полица се издава на основание:

1. Писмено заявление с приложен поименен списък на застрахованите лица.
2. Специалните условия на Групова застраховка "Злополука" за учаци и Общите условия на застраховка "Злополука", които са неразделна част от тази полица.

Договорителят и Застрахованите декларират, че приемат Общите условия на застраховка "Злополука" на ЗАД "Алианс България Живот", актуални към датата на сключване на тази застраховка. Застрахователната полица и приложените към нея Общи условия на застраховка "Злополука" са връчени на година.

Договорител:

Изготвил полицата:
(подпис на служителя)

Застраховател: ЗАД "Алианс България Живот"


.....
(подпис и печат)

Ф. Маринов


Посредник по застраховката:
ВАСИЛ РОСЕНОВ КОЛАРОВ
Агентска карта №3070507

Място на издаване:
София 1113, бул."Цариградско шосе" №14 №: 14
тел. 029302432*029302468
ког 307
Дата: 22.11.2018 г.

Договорител: 

Изготвил полицата: 
(подпис на служителя)

Застраховател: ЗАД "Алианс България Живот"


(подпис и печат)



Приложение 1 към застрахователна полица № 18307200001

1. Покрити рискове и размер на застрахователните суми за застрахованите лица – Преподаватели:

1.1. Покрити рискове:

- Покритие А;

1.2. Застрахователни суми(лева);

| N По РЕД | Длъжност, основна професия на застрахованото/ите лице/а | Брой лица | Застрахователна сума за едно лице |
|----------|---|-----------|-----------------------------------|
| 1 | Преподаватели | 47 | 1000 |

2. Покрити рискове и размер на застрахователните суми за застрахованите лица – Деца -1, Деца - 2, Деца - 3, Деца - 4, Деца - 5:

2.1. Покрити рискове:

- Покритие Б;

2.2. Застрахователни суми(лева);

| N По РЕД | Длъжност, основна професия на застрахованото/ите лице/а | Брой лица | Застрахователна сума за едно лице |
|----------|---|-----------|-----------------------------------|
| 1 | Деца -1 | 119 | 1000 |
| 2 | Деца - 2 | 104 | 2000 |
| 3 | Деца - 3 | 25 | 3000 |
| 4 | Деца - 4 | 4 | 4000 |
| 5 | Деца - 5 | 27 | 5000 |

Договорител:

[Signature]

Изготвил полицата:

(подпис на служителя)

Застраховател: ЗАД "Алианс България Живот"

(подпис и печат)

[Signature]
А. Цариковс