МетЛайф Юръп д.а.к.- клон България
София 1404, бул. България 51Б
тел.: +359/2/818 62 00
headoffice@metlife.bg

ОБЩИ УСЛОВИЯ

ГРУПОВА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА „ЗЛОПОЛУКА“

Тези Общи условия на груповата полица „Злополука“ са установени на основание чл. 348 от Кодекса за застраховането на Република България и се прилагат от МетЛайф Юръп д.а.к. – клон България.

I. ДЕФИНИЦИИ

1. По смисъла на настоящите Общи условия, и на другите документи по застрахователното правоотношение, посочените по-долу термини имат следното значение:

1.1. **ЗАСТРАХОВАТЕЛ:**

„МетЛайф Юръп д.а.к. – клон България“КЧТ, ЕИК 203328716, със седалище и адрес на управление: град София, бул. „България“ № 51Б, представлявано от Анита Кирилова, в качеството си на Генерален Мениджър, наричано за краткост „Застраховател”

1.2. **ЗАСТРАХОВАЩ:**

Юридическо или физическо лице, което самостоятелно или чрез възлагане организира, администрира и провежда събитие, определя мястото, времевия обхват и условията за достъп до него, включително издаването на билети (когато е приложимо), и носи отговорност за неговото фактическо осъществяване и управление.

1.3. **ЗАСТРАХОВКА (ГРУПОВ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР / ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР):**

Груповата полица (Спецификационен лист / Полица), тези Общи условия, уговорените Специални условия (Допълнителни договори), Допълнителните клаузи, както и други писмени изявления на Застраховащия, относими към покритието; съответните допълнителни споразумения и останалите приложения и писмени съглашения.

1.4. **ОРГАНИЗАТОР:**

Юридическо или физическо лице, което самостоятелно или чрез възлагане администрира и провежда събитие, определя мястото, времевия обхват и условията за достъп до него, включително издаването на билети (когато е приложимо), и носи отговорност за неговото фактическо осъществяване и управление.

1.5. **ДОБАВЪК (ДОПЪЛНИТЕЛНА КЛАУЗА):**

Документ, носещ подписите на страните по Застрахователния договор, който е част от него и се издава при договорени промени или допълнения на Застраховката.

1.6. **ГРУПА, ОТГОВАРЯЩА НА ИЗИСКВАНИЯТА:**

За група ще се счита образувание, което съществува за цели, различни от получаването на застраховка. Следните групи отговарят на изискванията за застраховане по смисъла на тези Общи условия: потребители или клиенти на търговци/доставчици или институции; и групи, които се счита, че са валидни по усмотрение на застрахователя (групи по усмотрение).

1.7. **ЧЛЕН НА ГРУПА, КОЙТО ОТГОВАРЯ НА ИЗИСКВАНИЯТА:**

Член на група е всяко лице, изпълнило едно от следните условия, самостоятелно или в комбинация:

- лицето е участник в събитие, чиито посетители са застраховани лица по настоящата полица; намира се на обозначената от организатора територия на провеждане на събитието и по времето, упоменато от организатора за провеждане на събитието или;

- лицето има закупен билет с включена застрахователна полица от организатора.

1.8. **ЗАСТРАХОВАНО ЛИЦЕ:**

Всеки член на група, отговаряща на изискванията, според дефиницията по- горе.

1.9. **ПЛАТЕЦ НА ПРЕМИЯТА:**

Платецът на Премията е Застраховащият по Застрахователния договор във всеки случай.

1.10. **БЕНЕФИЦИЕР:**

Лице или лица, наследници на Застрахованото лице, които имат правото да получат Застрахователно плащане при условията и в сроковете на Груповата полица. В случай на смърт на Застрахованото лице, Бенефициери са законните наследници, като застрахователното обезщетение се изплаща спрямо посочените в „Удостоверение за наследници“ процентно съотношение. За всички други плащания Бенефициер е самото Застраховано лице, освен ако не е договорено друго в Груповата полица.

1.11. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПЛАЩАНЕ:**

Сумата, за която е застрахован даден риск, и която е максималният лимит за отговорност на Застрахователя. Тя следва да се изплати на Застрахованото лице или на неговите Бенефициери при настъпване на Застрахователно събитие.

1.12. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ:**

Бъдещо несигурно и неблагоприятно събитие, което води до реализиране на покрит риск по застраховката през Периода на застрахователно покритие.

1.13. **СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА:**

Период от време, за който е сключен Груповият застрахователен договор.

1.14. **ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПЕРИОД:**

Периодът, за който е определена застрахователната премия, като същият съответства на продължителността на всяка отделна сесия, обозначена върху надлежно издадения и закупен билет на Застрахованото лице.

В случаите, когато посещението на събитието не изисква закупуване, притежание и/или валидиране на билет от страна на Застрахованото лице, застрахователният период е този, посочен в Груповата застрахователна полица, като съвпада с периода, определен от Организатора за провеждане на съответното събитие.

1.15. **ДАТА НА ВЛИЗАНЕ В СИЛА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ:**

1.15.1. Дата на влизане в сила на Застрахователното покритие по Груповия застрахователен договор е посочена в полицата.

1.15.2. Индивидуалното застрахователно покритие за всеки Застрахован влиза в сила от момента на физическото валидиране на билета на Застрахованото лице на територията, определена за съответното събитие, и е валидно до края на съответната сесия, за която билетът е издаден.

1.15.3. За събития, при които не се изисква закупуване, притежание и/или валидиране

на билет, застрахователното покритие се прилага в рамките на времевия интервал, посочен от организатора - от началния час на събитието до обявения краен час, и само на територията, обозначена от организатора за провеждането му.

1.16. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА:**

Парична сума, за която е застрахован даден риск, и която е максималният лимит на отговорност на Застрахователя. При настъпване на Застрахователно събитие, Застрахователят изплаща Застрахователната сума или съответния процент от нея, така както е договорено в Застрахователния договор. Където и да се използва в Застрахователния Договор, означава сумата записана в Спецификационния лист на Полицата.

1.17. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ:**

Цена на Застраховката или парична сума, която Застраховащият дължи на Застрахователя за Покритите рискове по Застраховката. Размерът на премията се определя на база вида на Застраховката, покритията, степента на застрахователния риск, както и разходите по обслужване на Застрахователния договор.

1.18. **ЗЛОПОЛУКА:**

Внезапно, неочаквано събитие, водещо до Телесна Повреда, което не е причинено умишлено от застрахованото лице и е причинено от външни, неконтролируеми от Застрахованото лице сили. Телесното увреждане, причинено в резултат на микросън или внезапно заболяване на застрахования, не се счита за злополука.

1.19. **ТЕЛЕСНА ПОВРЕДА/УВРЕЖДАНЕ:**

Медицински установено увреждане на телесната цялост на Застрахованото лице, причинено от Злополука или самонараняване, при условие че такова нараняване е претърпяно от Застрахованото лице по време на Периода на застрахователното покритие.

1.20. **ПРЕДШЕСТВАЩО СЪСТОЯНИЕ:**

Всяко състояние на Застрахован в резултат на Заболяване, Злополука или Телесна повреда, за което е получена грижа, лечение или консултация от Лекар или което е придобито или е проявило медицински установени симптоми за първи път преди Датата на влизане в сила на застрахователното покритие.

1.21. **ЛЕКАР:**

Лице, на което законно е разрешено да упражнява медицинска професия, и е надлежно регистрирано за това, което е различно от Застрахованото лице, и с което Застрахованото лице няма роднинска връзка.

1.22. **БОЛНИЦА:**

Законно функциониращо медицинско заведение със статут на лечебно заведение за болнична помощ, предназначено да осигурява дневни или денонощни медицински грижи на пациенти и лечение на лежащо болни в отделения, конкретно предназначени за целта; разполагащо с подходящо техническо и диагностично оборудване за провеждане на диагностични изследвания и хирургични операции и с персонал от щатни професионалисти и квалифицирани медицински работници. Не е Болница дом или здравно заведение за лечение на алкохолизъм или друг вид пристрастяване, нито болница за долекуване и продължително лечение, болница за рехабилитация, дом за медико-социални грижи, хоспис, амбулатория за първична или специализирана извънболнична помощ, медицински център за специализирана извънболнична помощ, индивидуална и групови практики за първична медицинска помощ.

1.23. **ХОСПИТАЛИЗИРАН БОЛЕН:**

Застрахован, който е настанен в Болница като пациент, и който е престоял не по-малко от 24 часа при условията на пълен пансион в лечебното заведение, считано от момента на постъпване до момента на изписване от Болницата.

1.24. **ВОЙНА:**

Гражданска война или война с чужда държава, включително причинена от пряка или непряка последица от война; война или наподобяващи война операции (независимо дали е обявена война или не) или нахлуване, действия на чуждестранен враг, военни действия, метеж, въстание, граждански размирици, гражданска война, бунт, революция, протести, конспирация, военна или узурпаторска власт, военно положение или положение на обсада, или каквито и да е събития или действия, които определят обявяването или поддържането на военно положение или положение на обсада.

1.25. **ТЕРИТОРИЯ НА ПОКРИТИЕТО:**

Физическата площ на събитието, обозначена от организатора (застраховащ), в рамките на която се предоставя услугата и се прилага застрахователното покритие.

1.26. **СЕСИЯ:**

Определеният времеви интервал, посочен на билета, в рамките на който застрахователното покритие е в сила. (за събития, за които се предвижда закупуване, притежание и валидиране на билет).

1.27. **БИЛЕТ:**

Документ в хартиена или електронна форма, издаден от организатора на събитието, удостоверяващ правото на достъп до мястото на провеждане на събитието за конкретна дата и час. Билетът служи като доказателство за включване в застрахователното покритие на всяко Застраховано лице, държател на билет (за събития, за които се предвижда закупуване, притежание и валидиране на билет).

1.28. **ТЕРОРИСТИЧЕН АКТ:**

Включва, но не се ограничава до употребата на сила или насилие и/или заплаха на всяко лице или група, които действат самостоятелно или в контакт с организация или правителство, ангажирано с политически, религиозни, идеологически или сходни цели, включително намерението да влияе на което и да е правителство и/или да постави в страх обществото или част от него, или да използва биологичен, химически, радиоактивен или ядрен агент, материал, устройство или оръжие.

1.29. **РИСКОВ СПОРТ:**

Спортни и развлекателни дейности, свързани с висок риск, включително, но не само: участие в автомобилни състезания; бобслей, соло пещерно спускане, пещерно гмуркане или изследване на понори, спускане по каньони, гмуркане с акваланг до 30 м, надбягвания, планинско катерене, мото- и делтапланеризъм, мото- и парапланеризъм, хелиски, скокове във вода, лов/стрелба, конен лов, прескачания с коне, поло, конни надбягвания, жокейство или конни състезания от всякакъв вид, хокей на лед, спускане с шейна, каране на ски и сноуборд извън пистите и определените за това места, парасейлинг, параски, парашутизъм, скално катерене, каране на четириколки, хранене на акули/гмуркане с клетка, скелетон, ски скокове, слалом, ски акробатика, бънджи скокове, летене или участие в други въздушни дейности, бокс, борба, карате и други форми на бойни изкуства или невъоръжени битки, професионално спортуване, вдигане на тежести, кану по бързеи, рафтинг по реки и пещери, яхтинг извън териториални води или всякакви други опасни занимания или активности.

II. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Застрахователят, съгласно настоящите Общи условия и на основание сключен Застрахователен договор срещу заплащане на Застрахователна премия, поема рискове и осигурява покритие при настъпване на Застрахователни събития, свързани с живота, телесната цялост и работоспособността на Застрахованите лица, такива каквито са посочени в Груповата полица, в Допълнителни клаузи и/или в Допълнителни договори.

2.2. Застрахователното правоотношение се реализира при спазване принципа на доброволност, добросъвестност, равнопоставеност на страните и отговорност за собственото здраве на Застрахования.

III. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

3.1. В Груповата полица, в Допълнителни клаузи и/или в Допълнителни договори може да бъде договорено, че при наличието на определени факти и обстоятелства, отговорността на Застрахователя не може да бъде ангажирана и същият не носи риска от настъпване на застрахователно събитие.

3.2. Покритието „Смърт вследствие на злополука“ е валидно само за лица на възраст над 14 навършени години.

3.3. Застрахователят не предоставя застрахователно покритие и не носи отговорност за събития, настъпили извън обозначената територия на събитието или извън времевия интервал (сесия), посочен на билета или в Груповата полица от организатора на събитието.

3.4. За събития, при които не се изисква закупуване, притежание и/или валидиране на билет – изключени са събития, настъпили извън определения от Организатора времеви диапазон и/или извън обозначената територия на събитието, както и събития, чието настъпване не е изрично потвърдено от Организатора, освен ако в Груповата полица изрично е предвидено друго;

3.5. За събития, при които се изисква закупуване, притежание и/или валидиране на билет – изключени са всички събития, за които липсва доказателство за закупуване и/или валидиране на билет, освен ако в Груповата полица изрично е предвидено друго.

IV. СКЛЮЧВАНЕ И ДЕЙСТВИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

4.1. Застрахователният договор се сключва във формата на Групова полица (Спецификационен лист), подписана от Застрахователя и Застраховащия. Със Застрахователния договор се определят покритите от Застрахователя рискове, при реализиране на които Застрахователят дължи плащане, дължимата застрахователна премия, както и сумата на начисления данък върху застрахователната премия, когато такъв се дължи. Застраховката е в сила след подписване на застрахователния договор от двете страни, при условие на наличен застрахователен интерес. Застраховката се отнася до такива и толкова на брой застрахователни покрития, както са указани с определена сума в Груповата полица.

4.2. Застрахователният договор се сключва въз основа на писмено заявление на Застраховащия. Писменото заявление за сключване на Застрахователен договор е по образец на Застрахователя, като същото включва данни на Застраховащия/Застрахования, адрес и телефон за кореспонденция, други идентификационни данни.

4.3. Полицата се издава и след предоставяне на изискуемите документи, декларации и др. съгласно Закона за мерките срещу изпирането на пари и другите приложими законодателни актове.

4.4. Застрахователният договор влиза в сила на датата, посочена като Дата на влизане в сила.

4.5. В Застрахователната полица (Спецификационен лист) се вписват данните за Застраховащия. Допълнително, Застрахователят може да изиска писмено и друга информация, която според него има значение за оценката на риска по Застраховката.

V. ТЕРИТОРИЯ

5.1. Покритието по Застраховката е валидно на територията на България и единствено в рамките на определеното място на провеждане на събитието, което е посочено в Груповата полица.

VI. ИЗМЕНЕНИЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

6.1. Застраховката може да бъде изменена по всяко време, без съгласието на Застрахованите лица по нея или на кое и да е друго лице, имащо интерес като Бенефициер, по писмено заявление на Застраховащия и със съгласието на Застрахователя. Всяка промяна няма да засяга искане за плащане, възникнало преди датата на промяната. Застраховката може да бъде изменена, за да се прекрати покритието, предвидено съгласно кое и да е или всички Допълнителни договори за Застраховани лица, заради Война, като такова изменение влиза в сила в деня посочен от Застрахователя в уведомление до Застраховащия.

VII. УДОСТОВЕРЕНИЯ

7.1. Застрахователят ще издаде на Застраховащия индивидуално удостоверение, съдържащо изявление относно застрахователната защита, на която има право всеки Застрахован.

VIII. СПИСЪК И ОТЧЕТИ

Застраховащият периодично предоставя на Застрахователя информация относно броя на продадените билети на лица, отговарящи на условията за предоставяне на застрахователно покритие по застраховката. В случаите, когато посещението на събитието не предполага закупуване, притежание и/или валидиране на билет, Застраховащият предоставя на Застрахователя информация за броя на посетителите на събитието.

IX. ПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ПРЕМИЯ

9.1. Всички премии по Застраховката стават дължими и платими на точната дата, определена в на Груповата полица и периодичността на плащане на премията, посочени в Полицата, освен ако не е уговорено друго.

9.2. Премията, дължима по Полицата ще бъде общата сума на премийните плащания за застрахователното покритие, включително по Допълнителния/те договор/и (Специални условия), така както са упоменати в Полицата. Премията за застраховката по всеки Допълнителен договор (Специални условия) ще се базира на уговорените и записани в Полицата суми.

X. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ГРУПОВАТА ЗАСТРАХОВКА ИЛИ НА ДОПЪЛНИТЕЛЕН ДОГОВОР

10.1. Застрахователното покритие по Застрахователния договор и/ или Допълнителен договор (Специални условия) се прекратява в часа и датата, записани в застрахователния договор.

10.2. Груповата застраховка може да бъде прекратена от Застрахователя или Застраховащия, по законен ред, с писмено уведомление до другата страна. Уведомлението трябва да посочва причините за прекратяването и да бъде изпратено най-малко 10 (десет) дни преди датата на прекратяването.

10.3. В случай на прекратяване на Груповата застраховка, ако не бъде посочено друго в нея, Застрахователят възстановява неизползваната част от премията, след приспадане на административните си разходи.

10.4. Всяко прекратяване няма да засяга което и да е искане за плащане, възникнало преди това.

10.5. Всички Допълнителни договори (Специални условия) се прекратяват с прекратяването на Груповата застраховка.

10.6. Груповият Застрахователен договор се прекратява и:

- с изтичане срока на Застраховката;
- в други определени в тези Общи условия или договорени между страните случаи.

10.7. Застрахователят прекратява застрахователния договор и отказва изплащането на суми при измама, извършена от Застраховащия / Застрахован или от трето лице със знанието и без противопоставяне от тяхна страна, която касае реализирането на застрахователен риск, покрит по застрахователния договор или размера на застрахователното плащане;

10.8. При предсрочно прекратяване на Груповата застраховка, Застрахователят има право да получи застрахователна премия за срока до прекратяване на договора, а в случай на разсрочено плащане, на премията за съответния Застрахователен период.

XI. ПРЕТЕНЦИИ И ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПЛАЩАНИЯ

11.1. При настъпването на обстоятелство, въз основа на което може да възникне претенция за плащане по Застраховката, Застрахователят следва да бъде уведомен писмено възможно най-скоро. Уведомлението за смърт, в случай че е покрита, трябва да бъде изпратено незабавно.

11.2. Всички претенции, както и всички документи, удостоверения, доказателства и информация, изискани от Застрахователя, трябва да бъдат отправени в писмена форма на български език от правоимащите лица или от техни пълномощници.

XII. ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ.

12.1. В случай на събитие, представляващо покрит риск и при представени редовни документи, Застрахователят извършва застрахователно плащане, съгласно условията на Застрахователния договор.

- Съгласно разпоредбите на Кодекса за застраховането, Застрахователят има право да изиска представянето на допълнителни доказателства, необходими за установяване и преценка на обстоятелствата, основанията и размера на предявената към него претенция.

- Застрахователят няма да изисква доказателства, с които правоимащите лица не могат да се снабдят поради съществуващи нормативни пречки или поради липсата на правна възможност за осигуряването им.

- При настъпване на застрахователно събитие, Застрахователят има право на достъп до цялата медицинска документация във връзка със здравословното състояние на Застрахования и може да я изисква от всички лица, съхраняващи такава информация, включително и от Застраховащия и Застрахования, като те са длъжни да предоставят на Застрахователя цялата поискана им и/или известна им информация и документация относно здравословното състояние на Застрахования.

- При настъпило застрахователно събитие Застраховащият е длъжен да уведоми писмено Застрахователя за настъпилото събитие, като идентифицира пострадалото застраховано лице, времето и мястото на настъпване на събитието.

- За изплащане на застрахователни суми се представя уведомление за застрахователно събитие по образец на Застрахователя, придружени от следните документи, които могат да бъдат изискани в оригинал или заверени по съответния ред:

- При Смърт на Застрахован се представят:
- съобщение за Смърт
- акт за смърт /препис-извлечение/ от акта за смърт;
- при настъпила смърт в болнично лечебно заведение - копие на епикризата, съставена от лекуващ лекар, както и всички предходни епикризи, свързани със здравословното състояние на застрахованото лице;
- в случай на извършена аутопсия - протокола от аутопсията или съдебно-медицинска експертиза;
- при образувано полицейско, досъдебно или съдебно производство, се представя документ от съответните компетентни органи, удостоверяващи резултата от производството;
- Удостоверение за наследници.
- Застрахователят може да изиска да бъде извършена аутопсия на тялото на Застрахованото лице, ако такова действие е възможно и допустимо по закон.
- При Злополука се представят:
- медицинските документи, свързани със злополуката: медицинска документация за хоспитализации, съдържаща съответната информация; поставена диагноза, извършени изследвания, приложено лечение, вкл. хирургично лечение, анестезия, препоръка за лекарско посещение и диагностични изследвания след хоспитализация; образни изследвания; Лична амбулаторна карта; Епикризи;
- медицинското направление/препоръка за провеждане на диагностично изследване, свързано с хоспитализация и копие от медицински прегледи;
- акта на органите за медицинската експертиза на работоспособността (ТЕЛК, НЕЛК);
- при образувано полицейско, досъдебно или съдебно производство, се представя документ от съответните компетентни органи, удостоверяващи резултата от производството.
- Във всички случаи на претенции, Застрахователят запазва правото да идентифицира лицето, предявило претенцията, да извърши проверка на истинността и верността на документацията, представена от лицето, упълномощено да получи Застрахователно плащане и да ангажира допълнителни мнения на специалисти.
- При поискване от Застрахователя и за сметка на Застрахователя, Застрахованото лице е задължено да се подложи на медицински преглед във връзка с всяка декларирана Телесна повреда в рамките на 5 (пет) работни дни от получаване на искането от Застрахователя. Срокът за преглед може да бъде удължен единствено при наличие на специфични изисквания, свързани с медицинското състояние на Застрахованото лице. При отказ на Застрахованото лице да се съобрази с горното, Застрахователят отказва плащане по претенцията.
- Лекар, който е оторизиран от Застрахователя, трябва да има право на достъп до Застрахования, който се намира в състояние на неработоспособност, така че да има възможност да провери неговото здравословно състояние и при неосъществяване на което, би могло да доведе до отказ от изплащане на застрахователната сума.

12.2. Във всички случаи на претенции, Застрахователят има право да изисква предоставянето и на допълнителни документи, касаещи настъпването на застрахователно събитие, основанието и размера на застрахователното плащане.

12.3. Ако лицето, подало уведомлението, не представи исканите документи, необходими да се установят основателността и размера на Застрахователното

плащане, Застрахователят може да откаже плащане.

12.4. Застрахователят, в срок от 15 (петнадесет) работни дни от предоставяне на всички доказателства, установяващи основанието на настъпилото застрахователно събитие, включително и на допълнителните доказателства, изискани от Застрахователя съгласно Кодекса за застраховането, плаща застрахователна сума или мотивирано отказва плащане, като уведомява Застрахования относно причините за отказа за цялостно или частично плащане.

12.5. Ако претенцията по застраховката е измамлива, всички плащания по застраховката ще бъдат отказани, а лицето, осъществило тези действия или бездействия, ще бъде предадено на компетентните органи за реализиране на отговорността му съгласно наказателното законодателство. Измамливо е всяко действие или бездействие, което въвежда в заблуждение или поддържа съществуващо заблуждение у представители или служители на Застрахователя относно настъпването на застрахователното събитие, размера на дължимото застрахователно плащане или други обстоятелства, които са от значение за възникване на правото да се получи застрахователно плащане.

12.6. Плащането на всички суми се извършва от Застрахователя по банкова сметка на получателя на застрахователното плащане. Всички разноски, свързани с плащането са за сметка на получателя на плащането.

XIII. СЪОБЩЕНИЯ

13.1. Всяко съобщение от Застрахования / Застраховащия, свързано със застраховката трябва да бъде изпратено на посочения в Търговския регистър адрес на Застрахователя и/или на адрес на електронна поща (email), посочен в застрахователния договор, освен ако Застрахователят писмено не се съгласи за друго.

13.2. Всяко съобщение от Застрахователя към Застрахования / Застраховащия се изпраща на посочения в застрахователния договор адрес на Застрахования/Застраховащия. При сключване на застраховката Застраховащият заявява и адрес на електронна поща (e-mail), на който ще получават съобщения, включително за промени в условията на застраховката, относно размера на застрахователната премия и други. Застраховащият е длъжен незабавно писмено да уведоми Застрахователя за промяна на указания в застрахователния договор адрес или в заявения e-mail и да съобщи на Застрахователя новия си адрес/e-mail. До получаване на съобщението за промяна на адрес/e-mail на Застрахования/ Застраховащия от страна на Застрахователя, съответните съобщения се изпращат до адреса/e- mail, посочени в застрахователния договор, като същите се смятат за връчени и получени от Застрахования/ Застраховащия с всички предвидени в закона или договора правни последици. Писмената форма, където такава се изисква съгласно закона или застрахователния договор, ще се счита за спазена от страна на Застрахователя, ако уведомлението или друга писмена информация до Застраховащия и/или Застрахования, са изпратени по електронен път на последния посочен адрес на електронна поща (e-mail) на Застраховащия или Застрахования.

13.3. Електронно съобщение от Застраховащия или съответно Застрахования се счита за подписано с електронен подпис, който има силата на саморъчен подпис в отношенията между страните по Застраховката, ако:

- електронното съобщение е изпратено от адреса на електронна поща, посочен в заявлението за застраховане (или друг адрес на електронна поща на Застраховащия или съответно Застрахования, за който Застрахователят е бил предварително писмено уведомено) до адреса на електронна поща на Застрахователя, и
- съобщението съдържа най-малкото следната информация: трите имена и ЕГН на Застраховащия или съответно на Застрахования.

XIV. ЛИЧНИ ДАННИ

14.1. С настоящото, съгласно приложимото в Република България законодателство за защита на личните данни, Застрахователят уведомява Застраховащия/ Застрахования, че:

• застрахователят е администратор на лични данни, като връзка със Застрахователя и определеното от него Длъжностно лице по защита на данните може да бъде осъществена на посочения в т.1.1.1. адрес на управление;

• предоставените от Застрахования/Застраховащия лични данни се обработват от Застрахователя за целите на сключването и изпълнението на застрахователния договор и за целите на директния маркетинг, като правното;

• основание за обработването им може да бъде или изрично съгласие на Застрахования/Застраховащия, или изпълнението на застрахователния договор, или ако обработването е необходимо за спазването на законово задължение на Застрахователя, или ако обработването е необходимо за целите на легитимните интереси на Застрахователя. Обработването на личните данни е за срок, който е съобразен с целите на обработването, без да надхвърля минимално необходимия срок за обработване на данните;

• при наличие на основанията за законосъобразно обработване, личните данни могат да бъдат разкривани на трети лица, в това число, но не само на следните категории получатели: лица, имащи качеството “обработващ лични данни”; на трети лица, институции или организации в случаите, когато разкриването е по силата на изрична законова разпоредба или е свързано с изпълнението на застрахователния договор; на трети лица за статистически цели;

• предоставянето на личните данни има изцяло доброволен характер, но е от съществено и обуславящо значение за предоставянето на застрахователна услуга. Отказът за предоставянето на лични данни е основание Застрахователят да откаже да сключи договор или да предприеме друго действие, в случай че липсата на тези данни не дава възможност да извърши обективна оценка на риска от сделката или по друг начин застрашава реализацията на законните му интереси или възпрепятства изпълнението на застрахователния договор;

• застрахованият/Застраховащият има право на достъп до личните си данни, както и право да иска коригирането им или заличаването им по реда и условията на приложимото в Република България законодателство за защита на личните данни;

• всяко лице, има право да възрази срещу обработването на личните му данни за целите на директния маркетинг, като с настоящото е уведомено, че личните му данни могат да бъдат разкрити на трети лица или използвани от тяхно име за целите на директния маркетинг. Лицето има възможност да възрази срещу такова разкриване или използване посредством изявление, изпратено на адреса на Застрахователя.

• с полагането на подпис за сключване на настоящата застраховка, Застраховащият потвърждава, че е уведомен за това, че предоставени от него лични данни ще бъдат обработвани от Застрахователя за нуждите на застраховката, за целите на директния маркетинг и за статистически цели, съгласно посоченото в предходната точка, включително чрез извършването на всяка операция или съвкупност на операции с предоставените лични данни или с набора от лични данни, включващ предоставените данни по време на процеса по сключване на застрахователния договор, чрез автоматични или други средства, които операции по преценка на Застрахователя се изразяват в събиране, записване, организиране, структуриране, съхранение, адаптиране или промяна, извличане, консултиране, употреба, разкриване чрез предаване, разпространяване или друг начин, по който данните стават достъпни, подреждане или комбиниране, ограничаване, изтриване или унищожаване. Обработването на лични данни може също така да включва и предоставяне на лични

данни на трети лица (включително на лице, установено в държава, която не е държава-членка на Европейския съюз и държава - членка на Европейското икономическо пространство) за нуждите на застраховката, за целите на директния маркетинг и за статистически цели, съгласно посоченото в предходната точка. Подписването на застраховката също така означава потвърждение на факта, че Застрахованият/Застраховащият е уведомен за Политиката за конфиденциалност на Застрахователя, която е публикувана на: https://www.metlife.bg/privacy/policy/

XV. ПРИЛОЖИМО ПРАВО И ПОДСЪДНОСТ

15.1. Споровете между страните се решават с преговори и по взаимно съгласие между тях, както и съгласно установеното във "Вътрешните правила за дейността по уреждане на претенции по застрахователни договори, сключвани от Застрахователя https://www.metlife.bg/content/dam/metlifecom/bg/PDFs/forms-library/Rules_and_Complains/Rules_complaints_2020.pdf.

Уреждането на претенциите по реда на вътрешните правила на Застрахователя не ограничава правото на Застрахования да предяви претенцията си и пред съд. Всички спорове, нерешени по взаимно съгласие, породени от тази застраховка или отнасящи се до нея, включително споровете, породени или отнасящи се до нейното тълкуване, недействителност, изпълнение или прекратяване, както и споровете за попълване на празноти в застраховката или приспособяването ѝ към нововъзникнали обстоятелства, ще бъдат разрешавани от компетентния български съд.

15.2. За всички неуредени въпроси относно застрахователното правоотношение е приложимо българското законодателство.

XVI. ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ.

16.1. Всички права, произтичащи от сключената застраховка, се погасяват по давност след изтичане на срока, определен в действащото българско законодателство.

16.2. По решение на Застрахователя застрахователно плащане може да се извърши и след изтичане на давностния срок.

16.3. За погрешно или неправилно внесени застрахователни премии, както и за несвоевременно получени застрахователни плащания, Застрахователят не дължи лихви.

XVII. КЛАУЗА ЗА САНКЦИИТЕ.

17.1. Страните се споразумяват да спазват международното законодателството в областта на търговските и икономическите санкции. Това законодателство може да включва, но не се ограничават до закони и разпоредби, регулиращи санкциите, издадени от Република България, Организацията на обединените нации, Европейския съюз, Съединените американски щати и Обединеното кралство, въведени и прилагани от суверенни държави и правителства по целия свят, включително Службата за контрол на чуждестранните активи ("OFAC") на Министерството на финансите на САЩ (наричани по-долу "Санкционното законодателство").

17.2. Всяка Страна ще отговори на искане от другата страна да предостави такава информация или документация, каквато може разумно да се изисква от другата страна, за да се даде възможност на страната да разгледа прилагането на тази разпоредба.

17.3. Изпълнение („Изпълнението" за избягване на съмнение включва, но не се ограничава до плащане или обезщетение по ангажимент) от която и да е от страните по ангажимента („Ангажимент за избягване на съмнение включва всяка полица, договор, споразумение или допълнителен договор или споразумение), ако има такова, НЯМА да бъде направено, ако такова изпълнение би довело до нарушаване от страна на MetLife на приложимото право, включително и Санкционното законодателство.

Ситуациите, в които на MetLife може да бъде забранено да извършва плащане съгласно

Санкционното законодателство, включват (но не се ограничават до):

лицето, на което трябва да се извърши плащането, пребивава в санкционирана държава;

лицето, на което трябва да се извърши плащането, е посочено в списъка на OFAC за специално определени граждани (SDN) или във всеки друг приложим списък съгласно Санкционното законодателство.

Тези Общи условия са приети от МетЛайф Юръп д.а.к. – клон България на 29.05.2026 год. и са в сила от датата на приемането им.

Получих, запознах се и приемам тези Общи условия.

За Застраховащия

Подпис:

Име, презиме, фамилия на Застраховащия Дата:

ДОПЪЛНИТЕЛЕН ДОГОВОР ГРУПОВА ЗАСТРАХОВКА СМЪРТ И ТРАЙНО НАМАЛЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА

Специални условия

Настоящите Специални условия (Допълнителен договор) представляват неразделна част от Застрахователния договор и са документ, обвързващ Застрахователя и Застраховащия.

Този Допълнителен договор се прилага към установените от Застрахователя Общи условия за Групова Полица „Злополука“ и подписана Полица (Спецификационен лист), при което се прилага заедно и приоритетно спрямо Общите условия.

1. **Общи разпоредби**

1.1. Този Допълнителен договор е част от Застраховката и е валиден, единствено ако в Полицата (Спецификационния лист) покритието е посочено като включено и съответната застрахователна сума за него е вписана в Таблицата на застрахователните плащания.

1.2. С този Допълнителен договор се застрахова всяко лице, което е определено от Застраховащия да участва в покритието, следвайки възрастовите ограничения и условията, така, както са дефинирани за съответните покрития, освен ако не е определено друго чрез специална Допълнителна клауза.

1.3. Предоставянето на покритие по Допълнителния договор е спрямо условията, посочени в Полицата.

2. **Дефиниции**

Освен дефинициите, уговорени в приложимите Общи условия, по този Допълнителен договор се прилага и следната специална дефиниция:

2.1. **Трайно намалена работоспособност вследствие на злополука най-малко 70% (седемдесет процента)**

2.1.1. Когато в резултат на злополука, настъпила в обозначеното време и на упоменатото в Груповата полица място на провеждане на събитието (за събития, за които не се предвижда закупуване, притежание и валидиране на билет) и в резултат на Злополука, настъпила в обозначеното на закупения билет време и място на провеждане на събитието (за събития, за които се предвижда закупуване, притежание и валидиране на билет), Застрахованото лице претърпи телесна повреда, която доведе до състояние на Трайно намалена работоспособност, следствие на което му бъдат определени най-малко 70% (седемдесет процента) трайно намалена работоспособност с Експертно решение, издадено от съответния компетентен орган, съгласно българското законодателство, Застрахователят ще изплати Застрахователна сума, така както е посочена в Груповата полицата.

2.1.2. Застрахователят се задължава да извърши застрахователно плащане за риска Трайно намалена работоспособност вследствие на злополука най-малко 70% (седемдесет процента) при условие, че:

2.1.2.1. Застрахованото лице няма вече издадено Експертно решение за Трайно намалената работоспособност от 50 (петдесет) или повече процента и не е в процес на издаване на такова.

2.1.2.2. Застрахователното покритие е действало към датата и часа на настъпване на Застрахователното събитие (телесното нараняване, диагностицирането или появата на симптом на състоянието).

2.2. Загуба, където и да се използва в настоящите Специални условия, означава постоянна и цялостна загуба на функционалното ползване или цялостното и постоянно отделяне:

2.2.1. във връзка с ръка или крак: в или над китката или ставата на глезена;

2.2.2. във връзка с палеца и показалеца: в или над метакарпофалангеалната става;

2.2.3. във връзка със зрението, слуха или говора: цялостната и невъзстановима загуба на зрение, слух или говор, удостоверено от дипломиран лекар, специалист по офталмология или отоларингология.

2.3. **Трайна частична нетрудоспособност**

Когато в резултат на злополука, настъпила в обозначеното време и на упоменатото по-горе място на провеждане на събитието (за събития, за които не се предвижда закупуване, притежание и валидиране на билет) и в резултат на Злополука, настъпила в обозначеното на закупения билет време и място на провеждане на събитието (за събития, за които се предвижда закупуване, притежание и валидиране на билет), Застрахованото лице претърпи Телесна повреда, която е довела до Трайна частична нетрудоспособност, както е определено в Схемата на застрахователните плащания (Таблица 1 от настоящите специални условия), Застрахователят ще изплати сума, равна на процентите, посочени в таблицата за специфични Телесни повреди, умножена по Застрахователната сума, както е посочено в Таблица на застрахователни покрития при условие че такава Трайна частична нетрудоспособност настъпи в рамките на 36 (тридесет и шест) месеца след датата на Злополуката причинила тази Трайна частична нетрудоспособност.

2.4. **Смърт вследствие на злополука**

Когато в резултат на злополука, настъпила в обозначеното време и на упоменатото в Груповата полица място на провеждане на събитието (за събития, за които не се предвижда закупуване, притежание и валидиране на билет) и в резултат на Злополука, настъпила в обозначеното на закупения билет време и Място на провеждане на събитието (за събития, за които се предвижда закупуване, притежание и валидиране на билет), Застрахованото лице претърпи телесна повреда, която непосредствено доведе до неговата смърт, Застрахователят ще изплати на законните наследници на Застрахования застрахователната сума. Покритието е валидно само за лица на възраст над 14 навършени години.

3. **Дата на влизане в сила на Допълнителния договор**

Датата на влизане в сила на Допълнителния договор е същата, която е посочена в Груповата полица, освен ако този Допълнителен договор не е приложен към Груповата полица на по-късна дата. В такъв случай Датата на влизане в сила на този Допълнителен договор ще бъде датата на съответната Допълнителна клауза.

4. **Допустимост**

По тази Групова полица могат да бъдат застраховани лица на възраст от 1 (една) до 99 (деветдесет и девет) навършени години към датата на застраховане/включване в покритието, които лица са участници в събитие, намират се на обозначената за това събитие територия в потвърденото от организатора време на събитието или в случаите, когато за събитието се изисква закупуване / притежание и/или активиране на билет, това са лица, отговарящи на възрастовите ограничения по-горе, които са закупили и/ или валидирали билета за конкретното събитие.

4.1. Покритието Смърт вследствие на злополука е валидно само за лица на възраст между 14 навършени и 99 години.

5. **Непрехвърляемост**

Застраховката на Застрахован по този Допълнителен договор не може да се прехвърля.

6. **Застрахователни плащания**

6.1. При настъпване на злополука по време и на мястото на провеждане на събитието, довела до смърт на застрахованото лице, Застрахователят изплаща договорената застрахователна сума на законните наследници на Застрахованото лице, при условие че смъртта настъпи до 36 (тридесет и шест) месеца след датата на Злополуката, причинила смъртта на Застрахования.

6.2. Когато в резултат на Злополука, по време и на мястото на провеждане на събитието, Застрахованото лице претърпи телесна повреда, която доведе до състояние на Трайно намалена работоспособност, следствие на което му бъдат определени най-малко 70% (седемдесет процента) трайно намалена работоспособност с Експертно решение, издадено от съответния компетентен орган, съгласно българското законодателство, Застрахователят ще изплати сума, равна на Застрахователната сума, така както е посочена в Полицата.

6.3. Когато в резултат на Злополука, н по време и на мястото на провеждане на събитието, Застрахованият претърпи Телесна повреда, която е довела до Трайна частична нетрудоспособност, както е определено в Схемата на застрахователните плащания (Таблица 1), Застрахователят ще заплати сума, равна на процентите, посочени в таблицата за специфични Телесни повреди, умножена по Застрахователната сума, както е записано в Схемата на застрахователните плащания, при условие че такава Трайна частична нетрудоспособност настъпи в рамките на 36 (тридесет и шест) месеца след датата на Злополуката, причинила тази Трайна частична нетрудоспособност.

6.4. Ако Застрахованото лице подаде иск за изплащане на застрахователна претенция за Трайно намалена работоспособност вследствие на Злополука, но преди датата на влизане в сила на Застрахователното покритие по този Допълнителен договор Застрахованото лице вече е имало издадено Експертно решение за Трайно намалената работоспособност от 50 (петдесет) или повече процента или е било в процес на издаване на такова, никакви плащания няма да са дължими за това Застраховано лице.

6.5. Застрахователят си запазва правото да провери истинността на предоставените документи чрез консултация с доверен лекар на компанията и в случай че състоянието на Трайно намалената работоспособност не бъде потвърдено, Застрахователят има право да отхвърли иска.

7. **Изключения от застрахователна отговорност на Застрахователя**

Ако не е заявено друго, Застрахователят няма да изплаща суми или да отговаря за каквото и да е искане във връзка с претенции, както и застрахователно плащане, предвидено по тези Специални условия не се дължи, ако Телесната повреда или Смъртта са причинени пряко или косвено, изцяло или частично от:

7.1. умишлено причинено от Застрахованото лице телесно нараняване в състояние на вменяемост или невменяемост;

7.2. самоубийство или опит за самоубийство и последиците от него;

7.3. извършване, опит за извършване или подстрекаване към нападение или престъпление или участие в размирици;

7.4. война (обявена или необявена), военни действия или размирици, чуждестранни враждебни действия, тероризъм, враждебни или военни операции, въстание, граждански безредици, стачка, гражданска война, бунт, революция или държавен преврат, военно положение, положение на обсада, или всякакви събития и причини,

водещи до прокламиране или въвеждане на военно положение или обсада; конфискация, карантина или национализация от или по заповед на правителствена, публична или местна власт; оръжия или инструменти с ядрена или радиоактивна сила, независимо дали във военно или мирно време;

7.5. извършване от Застрахования на деяние, което реализира състава на престъпление, или опит за извършване на престъпление, или деяние (действие или бездействие), с което Застрахованият реализира състава на административно нарушение, включително в случаите когато Застрахованият реализира административно-наказателен или наказателен състав в състояние на невменяемост;

7.6. по време на активна служба на Застрахованото лице в която и да е военна сила на която и да да е държава;

7.7. ползването от Застрахованото лице, в каквото и да е качество (водач или пътник) на дву- или триколесно пътно превозно средство, мотоциклет, моторен скутер, ATV, включително такова с електрически двигател за задвижване, с или без място за сядане, с максимална конструктивна мощност по-голяма от 11 kW или 125 куб. см., или участие на Застрахования в състезание с моторно средство по суша, вода или въздух, освен ако не е определено друго със специална Допълнителна клауза;

7.8. тренировки или ползването от страна на Застрахования като пилот или като пътник на планер, делтапланер, парапланер, парашут, или при участие в какъвто и да е друг въздушен полет, в качество различно от това на пътник;

7.9. по време на участието на Застрахованото лице в Рисков или професионален спорт;

7.10. бактериална инфекция, с изключение на гнойна инфекция появила се чрез порязване или рана от Злополука;

7.11. употреба на алкохолосъдържащи напитки, вещества и суровини; алкохолизъм и алкохолна болест; пристрастеност към или употреба на наркотични и/или упойващи, и/или психотропни вещества; интоксикации, причинени от употреба на алкохол и/или използване на психотропни, наркотични или халюциногенни вещества. В случай на Телесна повреда вследствие на злополука, всяка употреба на алкохол над максимално допустимите лимити, определени за водачи на МПС, съгласно приложимите разпоредби, се счита за злоупотреба с алкохол и не се покрива по настоящия Допълнителен договор;

7.12. телесни наранявания и увреди, възникнали преди влизането в сила на тези Специални условия;

7.13. каквото и да е заболяване или болест, независимо дали е съществувало преди това или не;

7.14. за събития, при които не се изисква закупуване, притежание и/или активиране на билет – изключени са събития, настъпили извън определения от организатора времеви диапазон и/или извън обозначеното място на провеждане на събитието, както и събития, чието настъпване не е изрично потвърдено от организатора, освен ако в Груповата полица изрично е предвидено друго;

7.15. за събития, при които се изисква закупуване, притежание и/или активиране на билет – изключени са всички събития, за които липсва доказателство за закупуване и/или активиране на билет, освен ако в Груповата полица изрично е предвидено друго.

8. **Период на покритието**

Периодът, за който е определена Застрахователната премия, който период е посочен от организатора в Груповата полица.

9. **Прекратяване на покритието**

9.1. Покритието на всяко Застраховано лице се прекратява автоматично с изтичане на

периода на застрахователното покритие, посочен от организатора на събитието и упоменат в Груповата полица

9.2. Груповата застраховка и всички допълнителни договори могат да бъдат прекратени от Застрахователя или Застраховащия с писмено уведомление най-малко 10 (десет) дни преди датата на прекратяването.

9.3. Прекратяването не засяга претенции, възникнали преди датата на прекратяване.

Таблица 1 - СХЕМА НА ПЛАЩАНИЯТА ЗА ТРАЙНА ЧАСТИЧНА НЕТРУДОСПОСОБНОСТ ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА

ГЛАВА	в % от застрахователната сума	
Загуба на костно вещество на черепа в целия му слой		
- повърхност по-голяма от 6 кв.см.	40	
- повърхност от 3 до 6 кв.см	20	
- повърхност по-малка от 3 кв.см.	10	
Частично премахване на долната челюст, на цялата повдигаща се част, или на половината на костта на горната челюст	40	
Тотална загуба на едно око	40	
Загуба на слуха на едното ухо	30	
ГОРНИ КРАЙНИЦИ	*ДЕСЕН*	*ЛЯВ*
Загуба на една ръка (от лакътя надолу) и една ръка (от китката надолу)	60	50
Значителна загуба на костно вещество на ръката (от лакътя надолу), явно и неизлечимо увреждане	50	40
Пълна парализа на горен крайник (неизлечимо поражение на нервите)	65	55
Пълна парализа на аксиларния нерв	*20*	*15*
Анкилоза на раменната става	*40*	*30*
Анкилоза на лакътната става в неподвижно благоприятно положение (15 градуса надясно)	25	20
Анкилоза на лакътя в неподвижно неблагоприятно положение	40	35
Значителна загуба на костно вещество на две кости от лакътя до китката (явно и неизлечимо поражение)	40	30
Пълна парализа на нервус медианус	*45*	*35*
Пълна парализа на радиалния нерв над лакътя	40	35
Пълна парализа на радиалния нерв от лакътя до китката	30	25
Пълна парализа на радиалния нерв от китката надолу	20	15
Пълна парализа на лакътния нерв	30	25
Анкилоза на китката в благоприятно положение (по оста в пронация)	20	15
Анкилоза от китката надолу в неблагоприятно положение (флексия, екстензия или супинация)	30	25
Травматична загуба на палеца	*20*	*15*
Частична ампутация на палеца (крайна фаланга)	*10*	*5*
Пълна анкилоза на палеца	*20*	*15*
Пълно ампутация на показалеца	*15*	*10*
Пълна загуба на две фаланги на показалеца	10	8
Пълна загуба на крайна фаланга на показалеца	5	3
Едновременна ампутация на палеца и показалеца	35	25
Пълна загуба на палеца и друг пръст, с изключение на показалеца	25	20
Пълна загуба на два пръста, с изключение на палеца и показалеца	12	8

Пълна загуба на три пръста, с изключение на палеца и показалеца	20	15
Пълна загуба на четири пръста включително палеца	45	40
Пълна загуба на четири пръста, с изключение на палеца	40	35
Пълна загуба на средния пръст	*10*	*8*
Пълна загуба на един пръст, с изключение на палеца, показалеца и средния	7	3
ДОЛНИ КРАЙНИЦИ		
Пълна загуба на бедро (горна половина)	60	
Пълна загуба на бедро (долна половина) и крак	50	
Пълна загуба на ходило (тало–крурална ампутация)	45	
Пълна загуба на ходило (под глезенна ампутация)	40	
Частична загуба на ходило (медио-тарзална ампутация)	35	
Частична загуба на ходило (тарзо – метатарзална ампутация)	30	
Пълна парализа на долен крайник (неизлечимо поражение на нерв)	60	
Пълна парализа на поплитеалния нерв	30	
Пълна парализа на тибиалния нерв	20	
Пълна парализа на два нерва (поплитеален и тибиален)	40	
Анкилоза на бедрената става	*40*	
Анкилоза на колянната става	*20*	
Загуба на костно вещество на бедрото или двете кости на крака (неизлечимо състояние)	60	
Загуба на костно вещество на колянното капаче със значително отделяне на фрагменти и значително затруднение в движенията при разгъване на крака	40	
Загуба на костно вещество на колянното капаче като движенията са запазени	20	
Скъсяване на долния крайник с най-малко 5 см	30	
Скъсяване на долния крайник от 3 до 5 см	*20*	
Скъсяване на долния крайник от 1 до 3 см	*10*	
Пълна ампутация на всички пръсти на крака	25	
Ампутация на четири пръста на крака, включително палеца	20	
Пълна загуба на четири пръста	*10*	
Пълна загуба на палеца	*10*	
Пълна загуба на два пръста	*5*	
Ампутация на един пръст на крака, с изключение на палеца	3	

Анкилоза на пръстите на ръката (с изключение на палец и показалец) и пръстите на крака (с изключение на палец) дават право на до 50% от плащането, което се дължи при загуба на споменатите части от тялото.

Трайна частична нетрудоспособност, неспомената по-горе, се плаща в съответствие с тежестта и сравнена с упоменатите по-горе.

Общата сума, платима във връзка с повече от едно увреждания, дължащи се на една и съща злополука, се получава като се съберат отделните суми, но без да надвишават общата застрахователна сума, упомената в Спецификационния лист.

За всички въпроси, които не са уредени от този Допълнителен договор, се прилагат условията, упоменати в Груповата полица и съответните законови разпоредби.

Тези Специални условия са приети от МетЛайф Юръп д.а.к. – клон България на 29.05.2026год. и са в сила от датата на приемането им.

За Застрахователя: За Застраховащия:



Десислава Кънева .....
Представляващ Застраховащ

Дата на подпис:.....

ДОПЪЛНИТЕЛЕН ДОГОВОР ГРУПОВА ЗАСТРАХОВКА ФРАКТУРИ И ИЗГАРЯНИЯ

Специални условия

Настоящите Специални условия (Допълнителен договор) представляват неразделна част от Застрахователния договор и са документ, обвързващ Застрахователя и Застраховащия.

Този Допълнителен договор се прилага към установените от Застрахователя Общи условия за Групова Полица „Злополука“ и подписана Полица (Спецификационен лист), при което се прилага заедно и приоритетно спрямо Общите условия.

1. **Общи разпоредби**

1.1. Този Допълнителен договор е част от Застраховката и е валиден единствено, ако в Полицата (Спецификационния лист) покритието е посочено като включено и съответната застрахователна сума за него е вписана в Таблицата на застрахователните плащания.

1.2. С този Допълнителен договор се застрахова всяко лице, което е определено от Застраховащия да участва в покритието, следвайки възрастовите ограничения, така както са дефинирани за съответните покрития, освен ако не е определено друго чрез специална Допълнителна клауза.

1.3. Предоставянето на покритие по Допълнителния договор е спрямо условията, посочени в Полицата.

2. **Дефиниции**

Освен дефинициите, уговорени в приложимите Общи условия, по този Допълнителен договор се прилагат и следните специални дефиниции:

“Максимално плащане”, където и да се използва в настоящите Специални условия, означава сумата, посочена в Полицата по отношение на Застрахованото лице.

“Изгаряне” означава разрушаване целостта на кожата, причинено от контакт с източници на топлинна енергия, химически вещества, електричество или вещества при свърхниски температури.

“Фрактура” означава всяко медицински установимо счупване на костта в резултат от Злополука.

“Пълна/цялостна фрактура” означава Фрактура, при която костните фрагменти са напълно отделени един от друг.

“Сложна/открита фрактура” означава Фрактура, при която костта е извън тялото и е нарушила целостта на кожата.

“Компресивна фрактура” означава Фрактура, резултат на силно физическо натоварване на костта.

“ Множествена фрактура” означава повече от една Фрактура на една и съща кост.

“Патологична фрактура” означава Фрактура на място, където предишно Заболяване е причинило отслабване на костта, включително, но не само тумор, инфекция, нарушение в метаболизма и други подобни наследствени костни деформации.

“Обикновена фрактура” означава нарушаване целостта на костната обвивка.

3. **Дата на влизане в сила на Допълнителния договор**

Датата на влизане в сила на Допълнителния договор е същата, която е посочена в Груповата полица, освен ако този Допълнителен договор не е приложен към Груповата полица на по-късна дата. В такъв случай Датата на влизане в сила на този Допълнителен договор ще бъде датата на съответната Допълнителна клауза.

4. **Допустимост**

По тази Групова полица могат да бъдат застраховани лица на възраст от 1 (една) до 99 (деветдесет и девет) навършени години към датата на застраховане/включване в покритието, които лица са участници в събитие, намират се на обозначената за това събитие територия в потвърденото от организатора време на събитието или в случаите, когато за събитието се изисква закупуване / притежание и/или активиране на билет, това са лица, отговарящи на възрастовите ограничения по-горе, които са закупили и валидирани билета за конкретното събитие.

5. **Непрехвърляемост**

Застраховката на Застрахован по този Допълнителен договор не може да се прехвърля.

6. **Застрахователни плащания**

Когато в резултат на злополука, настъпила в обозначеното време и на упоменатото в груповата полица място на провеждане на събитието (за събития, за които не се предвижда закупуване, притежание и валидиране на билет) и в резултат на Злополука, настъпила в обозначеното на закупения билет време и място на провеждане на събитието (за събития, за които се предвижда закупуване, притежание и валидиране на билет), Застрахованото лице получи фрактура или изгаряне, Застрахователят ще плати на Застрахования сума, равна на процентите, посочени в Таблица 3 - СХЕМА НА ПЛАЩАНИЯТА ПРИ ФРАКТУРИ, ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА или Таблица 4 - СХЕМА НА ПЛАЩАНИЯТА ПРИ ИЗГАРЯНИЯ, ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА, умножени по Застрахователната сума, като не се надвишава Максималното плащане, посочено в Спецификационния лист на Полицата.

7. **Изключения от застрахователна отговорност на Застрахователя**

Ако не е заявено друго, Застрахователят няма да изплаща суми или да отговаря за каквото и да е искане във връзка с претенции, както и застрахователно плащане, предвидено по тези Специални условия не се дължи, ако Телесната повреда е причинена пряко или косвено, изцяло или частично от:

7.1. умишлено причинено от Застрахованото лице телесно нараняване в състояние на вменяемост или невменяемост;

7.2. опит за самоубийство и последиците от него;

7.3. извършване, опит за извършване или подстрекаване към нападение или престъпление или участие в размирици;

7.4. война (обявена или необявена), военни действия или размирици, чуждестранни враждебни действия, тероризъм, враждебни или военни операции, въстание, граждански безредици, стачка, гражданска война, бунт, революция или държавен преврат, военно положение, положение на обсада, или всякакви събития и причини, водещи до прокламиране или въвеждане на военно положение или обсада; конфискация, карантина или национализация от или по заповед на правителствена, публична или местна власт; оръжия или инструменти с ядрена или радиоактивна сила, независимо дали във военно или мирно време;

7.5. извършване от Застрахования на деяние, което реализира състава на престъпление, или опит за извършване на престъпление, или деяние (действие или

бездействие), с което Застрахованият реализира състава на административно нарушение, включително в случаите когато Застрахованият реализира административно-наказателен или наказателен състав в състояние на невменяемост;

7.6. употреба на алкохолосъдържащи напитки, вещества и суровини; алкохолизъм и алкохолна болест; пристрастеност към или употреба на наркотични и/или упойващи, и/или психотропни вещества; интоксикации, причинени от употреба на алкохол и/или използване на психотропни, наркотични или халюциногенни вещества. В случай на Телесна повреда вследствие на злополука, всяка употреба на алкохол над максимално допустимите лимити, определени за водачи на МПС, съгласно приложимите разпоредби, се счита за злоупотреба с алкохол, и не се покрива по настоящия Допълнителен договор;

7.7. телесни наранявания и увреди, възникнали преди влизането в сила на тези Специални условия;

7.8. каквото и да е заболяване или болест, независимо дали е съществувало отпреди или не;

7.9. заболяване или болест, постепенно проявяваща се причина, естествено появило се състояние или дегенеративен процес;

7.10. остеопороза (чупливост и трошливост на костите, породена от загуба на протеин от костното вещество) или Патологична фрактура;

7.11. ползването от Застрахованото лице, в каквото и да е качество (водач или пътник) на дву- или триколесно пътно превозно средство, мотоциклет, моторен скутер, ATV, включително такова с електрически двигател за задвижване, с или без място за сядане, с максимална конструктивна мощност по-голяма от 11 kW или 125 куб. см., или участие на Застрахования в състезание с моторно средство по суша, вода или въздух, освен ако не е определено друго със специална Допълнителна клауза;

7.12. тренировки или ползването от страна на Застрахования като пилот или като пътник на планер, делтапланер, парапланер, парашут, или при участие в какъвто и да е друг въздушен полет, в качество различно от това на пътник;

7.13. по време на участието на Застрахованото лице в Рисков или професионален спорт;

7.14. бактериална инфекция, с изключение на гнойна инфекция появила се чрез порязване или рана от Злополука;

7.15. медицинско или хирургично лечение, с изключение на такова, което може да бъде единствено необходимо при наранявания, обхванати от тези Специални условия и извършено в рамките на времето, предвидено в тези Специални условия;

7.16. причинени от ядрена реакция или радиоактивно замърсяване, облъчване, с изключение на медицинското приложение на такова облъчване по нареждане на лечебно заведение или лекар, упълномощен със закон;

7.17. телесни наранявания и увреди, възникнали преди влизането в сила на тези Специални условия;

7.18. каквото и да е заболяване или болест, независимо дали е съществувало преди това или не;

7.19. за събития, при които не се изисква закупуване, притежание и/или валидиране на билет – изключени са и събития, настъпили извън определения от организатора времеви диапазон и/или извън обозначеното място на провеждане на събитието, както и събития, чието настъпване не е изрично потвърдено от организатора, освен ако в Груповата полица изрично е предвидено друго;

7.20. за събития, при които се изисква закупуване, притежание и/или валидиране на билет – изключени са и всички събития, за които липсва доказателство за закупуване и/или валидиране на билет, освен ако в Груповата полица изрично е предвидено друго.

8. **Период на покритието**

Периодът, за който е определена Застрахователната премия, който период е посочен от организатора на събитието и упоменат в Груповата полица.

9. **Прекратяване на покритието**

9.1. Покритието на всяко Застраховано лице се прекратява автоматично с изтичане на периода на застрахователното покритие, посочен от организатора на събитието и упоменат в Полицата.

9.2. Груповата застраховка и всички допълнителни договори могат да бъдат прекратени от Застрахователя или Застраховащия с писмено уведомление най-малко 10 (десет) дни преди датата на прекратяването.

9.3. Прекратяването не засяга претенции, възникнали преди датата на прекратяване.

Таблица 3 - СХЕМА НА ПЛАЩАНИЯТА ПРИ ФРАКТУРИ ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА

ТИП ФРАКТУРА	% от Застрахователната сума
1. Фрактури на хълбок или таз (с изключение на бедро или опашна кост):	
а) Множествени фрактури (най-малко една открита и една цялостна)	100%
б) Всички останали открити фрактури	50%
в) Множествени фрактури с поне една сложна	30%
г) Обикновена фрактура	15%
2. Фрактури на бедро:	
а) Множествени фрактури (най-малко една открита и една цялостна)	50%
б) Всички останали открити фрактури	40%
в) Множествени фрактури с поне една сложна	30%
г) Обикновена фрактура	15%
3. Фрактури на стъпало, глезен, лакът, мишница или предмишница (включително на китка, но с изключение на фрактура на Колес):	
а) Множествени фрактури (най-малко една открита и една	40%
б) Всички останали открити фрактури	30%
в) Множествени фрактури с поне една сложна	20%
г) Обикновена фрактура, различна от фрактура на пръст (на крак или ръка)	10%
4. Фрактури на мандибула:	
а) Множествени фрактури (най-малко една открита и една цялостна)	30%
б) Всички останали открити фрактури	20%
в) Множествени фрактури с поне една сложна	16%
г) Обикновена фрактура	8%

ТИП ФРАКТУРА	% от Застрахователната сума
5. Фрактури на лъчева кост, лопатка, гръдна кост, метакарпали и метатарзални кости:	
а) Всички открити фрактури	20%
б) Обикновена фрактура	10%
6. Фрактури на Колес, Смит, Бартон и т.н. на предмишница:	
а) Всички открити фрактури	20%
б) Обикновена фрактура	10%
7. Фрактури на гръбначен стълб (на прешлени, но без опашна кост), за всеки, но не повече от 100% общо:	
а) Всички компресионни фрактури	20%
б) Всички фрактури на гръбнака и всички фрактури, свързани с процес трансферзис	10%
в) Обикновена фрактура	20%
8. Фрактури на ребро/а (за всяко, но не повече от 100% общо), зигоматична кост/скула,	
а) Множествени фрактури (най-малко една открита и една цялостна)	16%
б) Всички останали открити фрактури	12%
в) Множествени фрактури с поне една сложна	8%
г) Обикновена фрактура	4%
9. Фрактури на клавикула/ключица, капачка на коляно, пета:	
а) Открити фрактури	30%
б) Многофрагментни фрактури	20%
в) Обикновена фрактура	10%
10. Фрактури на череп, лицеви кости (с изключение на нос, зъби и зигоматична кост) :	
а) Множествени фрактури (най-малко една сложна и една цялостна)	100%
б) Всички останали открити фрактури	50%

***Обикновена фрактура навсякъде означава нарушаване целостта на костната обвивка**

Таблица 4 - СХЕМА НА ПЛАЩАНИЯТА ПРИ ИЗГАРЯНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА

ТИП ИЗГАРЯНЕ	% ОТ ЗАСТРАХО-ВАТЕЛНАТА СУМА
1. Изгаряне на кожата на 27% или повече от повърхността на тялото (втора или трета степен)	100%
2. Изгаряне на кожата на 18% или повече, но по-малко от 27% от повърхността на тялото (втора или трета степен)	60%
3. Изгаряне на кожата на 9% или повече, но по-малко от 18% от повърхността на тялото (втора или трета степен)	30%
4. Изгаряне на кожата на 4,5% или повече, но по-малко от 9% от повърхността на тялото (втора или трета степен)	16%

За всички въпроси, които не са уредени от този Допълнителен договор, се прилагат Общи условия за Груповата полица и съответните законови разпоредби.

Тези Специални условия са приети *от МетЛайф Юръп д.а.к. – клон България на 29.05.2026 год. и са в сила от датата на приемането им.*

За Застрахователя:



Десислава Кънева
Представляващ

За Застраховащия:

.....
Застраховащ

Дата на подпис:.....

ДОПЪЛНИТЕЛЕН ДОГОВОР ГРУПОВА ЗАСТРАХОВКА ДНЕВНО ПЛАЩАНЕ ПРИ ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ, ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА

Специални условия

Настоящите Специални условия (Допълнителен договор) представляват неразделна част от Застрахователния договор и са документ, обвързващ Застрахователя и Застраховащия.

Този Допълнителен договор се прилага към установените от Застрахователя Общи условия за Групова Полица „Злополука“ и подписана Полица (Спецификационен лист), при което се прилага заедно и приоритетно спрямо Общите условия.

1. **Общи разпоредби**

1.1. Този Допълнителен договор е част от Застраховката и е валиден, единствено ако в Полицата (Спецификационния лист) покритието е посочено като включено.

1.2. С този Допълнителен договор се застрахова всяко лице, което е определено от Застраховащия да участва в покритието, следвайки възрастовите ограничения, така както са дефинирани за съответните покрития, освен ако не е определено друго чрез специална Допълнителна клауза.

1.3. Предоставянето на покритие по Допълнителния договор е спрямо условията, посочени в Полицата.

2. **Дефиниции**

Освен дефинициите, уговорени в приложимите Общи условия, по този Допълнителен договор се прилагат и следните специални дефиниции:

“**Елиминационен период**“ означава броят последователни дни, посочен в Груповата полицата, започващ от първия ден, в който Застрахованият е настанен в болнично лечебно заведение, за които дни, Застрахователят не дължи и не извършва застрахователни плащания. При поредни хоспитализации без прекъсване, Елиминационният период се прилага еднократно.

3. **Дата на влизане в сила на Допълнителния договор**

Датата на влизане в сила на Допълнителния договор е същата, която е посочена в Груповата полица, освен ако този Допълнителен договор не е приложен към Груповата полица на по-късна дата. В такъв случай Датата на влизане в сила на този Допълнителен договор ще бъде датата на съответната Допълнителна клауза.

4. **Допустимост**

По тази Групова полица могат да бъдат застраховани лица на възраст от 1 (една) до 99 (деветдесет и девет) навършени години към датата на застраховане/включване в покритието, които лица са участници в събитие, намират се на обозначената за това събитие територия в потвърденото от организатора време на събитието или в случаите, когато за събитието се изисква закупуване / притежание и/или валидиране на билет, това са лица, отговарящи на възрастовите ограничения по-горе, които са закупили и валидирали билета за конкретното събитие.

5. **Непрехвърляемост**

Застраховката на Застрахован по този Допълнителен договор не може да се прехвърля.

6. **Застрахователни плащания**

Дневно Плащане при хоспитализация вследствие на Злополука:

Когато в резултат на Телесна повреда при Злополука, настъпила по време и на мястото на провеждане на събитието, Застрахованият е приет за лечение в Болница като Хоспитализиран болен, Застрахователят ще изплати сума в размера, посочен в Таблицата на застрахователните плащания в Полицата за всеки ден, в който

Застрахованият е бил хоспитализиран, но не за повече от 362 (триста шестдесет и два) дни, започващи непосредствено след Елиминационния период, посочен в Груповата полица.

7. **Изключения от застрахователна отговорност на Застрахователя**

Ако не е заявено друго, Застрахователят няма да изплаща суми или да отговаря за каквото и да е искане във връзка с претенции, както и застрахователно плащане, предвидено по тези Специални условия не се дължи, ако Телесната повреда е причинена пряко или косвено, изцяло или частично от:

7.1. умишлено причинено от Застрахованото лице телесно нараняване в състояние на вменяемост или невменяемост;
7.2. опит за самоубийство и последиците от него;
7.3. извършване, опит за извършване или подстрекаване към нападение или престъпление или участие в размирици;
7.4. война (обявена или необявена), военни действия или размирици, чуждестранни враждебни действия, тероризъм, враждебни или военни операции, въстание, граждански безредици, стачка, гражданска война, бунт, революция или държавен преврат, военно положение, положение на обсада, или всякакви събития и причини, водещи до прокламиране или въвеждане на военно положение или обсада; конфискация, карантина или национализация от или по заповед на правителствена, публична или местна власт; оръжия или инструменти с ядрена или радиоактивна сила, независимо дали във военно или мирно време;
7.5. по време на активна служба на Застрахованото лице в коя и да е военна сила, на която и да да е държава, или при изпълнение на полицейски задължения като член на военна или морска организация;
7.6. извършване от Застрахования на деяние, което реализира състава на престъпление, или опит за извършване на престъпление, или деяние (действие или бездействие), с което Застрахованият реализира състава на административно нарушение, включително в случаите когато Застрахованият реализира административно-наказателен или наказателен състав в състояние на невменяемост;
7.7. употреба на алкохолосъдържащи напитки, вещества и суровини; алкохолизъм и алкохолна болест; пристрастеност към или употреба на наркотични и/или упойващи, и/или психотропни вещества; интоксикации, причинени от употреба на алкохол и/или използване на психотропни, наркотични или халюциногенни вещества. В случай на Телесна повреда вследствие на злополука, всяка употреба на алкохол над максимално допустимите лимити, определени за водачи на МПС, съгласно приложимите разпоредби, се счита за злоупотреба с алкохол, и не се покрива по настоящия Допълнителен договор;
7.8. лечение в център за здравни услуги, център за извънболнична медицинска помощ или рехабилитационен център;
7.9. дентални грижи или хирургия, с изключение на такива, които се отнасят до здрави естествени зъби и са причинени от Телесна повреда;
7.10. пластична или козметична хирургия, с изключение на случаите за възстановяване последствията от Злополуки, покрити по този Допълнителен договор;
7.11. бактериална инфекция, с изключение на гнойна инфекция появила се чрез порязване или рана от Злополука;
7.12. лечение в център за здравни услуги, център за извънболнична медицинска помощ, санаториум или рехабилитационен център;
7.13. медицинско или оперативно лечение, с изключение на такива, които са единствено необходими за Телесни повреди, покрити с настоящите Специални условия, и осъществени в рамките на срока, предвиден в тези Специални условия;
7.14. херния – всякакъв вид, включително коремна и дискова херния;
7.15. телесни наранявания и увреди, възникнали преди влизането в сила на тези Специални условия
7.16. каквото и да е заболяване или болест, независимо дали е съществувало преди това или не.

7.17. за събития, при които не се изисква закупуване, притежание и/или валидиране на билет – изключени са събития, настъпили извън определения от Организатора времеви диапазон и/или извън обозначената територия на събитието, както и събития, чието настъпване не е изрично потвърдено от Организатора, освен ако в Груповата полица изрично е предвидено друго;
7.18. за събития, при които се изисква закупуване, притежание и/или валидиране на билет – изключени са всички събития, за които липсва доказателство за закупуване и/или валидиране на билет, освен ако в Груповата полица изрично е предвидено друго.

8. **Период на покритието**

Периодът, за който е определена Застрахователната премия, който период е посочен от организатора.

9. **Прекратяване на покритието**

9.1. Покритието на всяко Застраховано лице се прекратява автоматично с изтичане на периода на застрахователното покритие, посочен от организатора на събитието.
9.2. Груповата застраховка и всички допълнителни договори могат да бъдат прекратени от Застрахователя или Застраховащия с писмено уведомление най-малко 10 (десет) дни преди датата на прекратяването.
9.3. Прекратяването не засяга претенции, възникнали преди датата на прекратяване.

За всички въпроси, които не са уредени от този Допълнителен договор, се прилагат Общи условия за Груповата полица и съответните законови разпоредби.

Тези Специални условия са приети от МетЛайф Юръп д.а.к. – клон България на 29.05.2026 год. и са в сила от датата на приемането им.

За Застрахователя: За Застраховащия:

МетЛайф Юръп д.а.к. * MetLife * Клон България

Десислава Кънева .....

Представляващ Управител

Дата на подпис:.....