

**СТОЛИЧНА КОЛЕГИЯ НА БЛС ОСИГУРЯВА ДОПЪЛНИТЕЛНО
НА СВОИТЕ ЧЛЕНОВЕ, КОИТО ИМАТ СКЛЮЧЕНА
ЗАСТРАХОВКА „ПРОФЕСИОНАЛНА ОТГОВОРНОСТ“:**

I. ФИНАНСОВА ПОДКРЕПА В СЛУЧАЙ НА ЗАБОЛЯВАНИЯ:

СЛУЧАИТЕ, В КОИТО МОЖЕТЕ ДА ПОЛЗВАТЕ ФИНАНСОВА ПОДКРЕПА:

Застраховани рискове	Застрахователни обезщетения изплащани на застрахованото лице /лева/
„Заразяване по време на работа” със СПИН/HIV или ВИРУСЕН ХЕПАТИТ, в срока на застраховката	Застрахователят изплаща обезщетение в размер на 1 000 лева
Диагностициране на критично заболяване: „ Всички злокачествени (тумори) ”. При условие, че диагнозата е поставена за първи път по време на валидността на застраховката.	При поставяне на окончателна диагноза „злокачествено новообразование (тумор)” за първи път в срока на застраховката, Застрахователят изплаща сума в размер на 1500 лева .
Диагностициране на критично заболяване: Мозъчен удар (инсулт). Сърдечен удар /инфаркт на миокарда/ При условие, че диагнозата е поставена за първи път по време на валидността на застраховката.	При поставяне на диагноза мозъчен удар (инсулт) или Сърдечен удар /инфаркт на миокарда/ на застрахованото лице, за първи път в срока на застраховката, Застрахователят изплаща сума в размер на 1000 лева .
„ Дневни пари за болничен престой - Хоспитализация ”, наложен поради заболяване, злополука или раждане	Застрахователят изплаща по 10 лева на ден за всеки ден болничен престой
„ Дневни пари за болничен престой - Хоспитализация ”, наложен поради заболяване, злополука или раждане	Застрахователят изплаща по 20 лева на ден за всеки ден болничен престой в интензивно отделение
Застрахователни обезщетения за Хоспитализация се изплащат при условия, че е проведено стационарно лечение от <u>минимум 5 дни</u> .	
Фиксирана сума при обикновени и средно тежки фрактури на на кости вследствие злополука	Фиксирана сума при обикновени и средно тежки фрактури на кости, чиято терапия е била консервативна или хирургическа с остеосинтеза от всякакъв вид – застрахователят изплаща сума в размер на 300 лв.
Фиксирана сума при тежки фрактури на кости вследствие злополука	Като тежки фрактури на кости се считат: Счупвания на кости, при които е извършена хирургическа терапия под формата на протезиране на тазобедрена става, коляно, глезенна става, рамо, лакът или китка, както и фрактури на прешлени на гръбначния стълб, които са лекувани с остеосинтеза от всякакъв вид или протезиране; Фрактури на черепа с

	черепно-мозъчна травма. Застрахователят изплаща сума в размер на 500 лв.
Хирургическо лечение вследствие злополука	Застрахователят изплаща фиксирана сума в размер на 300 лв.
Смърт вследствие злополука (битова или трудова)	1 500
Смърт вследствие злополука при ПТП	3 000
Трайна загуба на работоспособност <u>над 50% до 90%</u> вследствие професионално заболяване	Застрахователят изплаща % от 1 000 лева равен на процента загубена работоспособност
Трайна загуба на работоспособност <u>над 90%</u> вследствие професионално заболяване	1 500

При смърт на застрахования от критично заболяване, както са дефинирани по-горе и в случай, че не е изплатено дължимото обезщетение:

1. „Всички злокачествени (тумори)” - застрахователят изплаща на законните наследници обезщетение в размер на 1500 лева, в случай че по действащата полица на лицето не е изплащано обезщетение за диагностициране на критично заболяване
2. Мозъчен удар (инсулт) - застрахователят изплаща на законните наследници обезщетение в размер на 1000 /хиляда/ лева, в случай че, по действащата полица на лицето не е изплащано обезщетение за диагностициране на критично заболяване."
3. Сърдечен удар (инфаркт на миокарда) - застрахователят изплаща на законните наследници обезщетение в размер на 1000 /хиляда/ лева, в случай че, по действащата полица на лицето не е изплащано обезщетение за диагностициране на критично заболяване ."

КАКВО Е НЕОБХОДИМО ДА СЕ НАПРАВИ ЗА ПОЛЗВАНЕ НА ФИНАНСОВАТА ПОМОЩ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА НЯКОЕ ОТ ОПИСАНИТЕ ПО-ГОРЕ СЪБИТИЯ?

Проверете дали Вашият случай има покритие по Застрахователния договор и съответства на изискванията на застрахователя за изплащане на обезщетения. Проверете дали сте застраховани със застраховка «Професионална отговорност» чрез Столична Колегия на БЛС.

Вижте Специалните условия приложени по-долу.

1. ПОДГОТВЕТЕ ПОСОЧЕНИТЕ ПО-ДОЛУ ДОКУМЕНТИ:

1. Попълнете приложения **Формуляр /Претенция/**
2. **Копия от болнични листа**
3. **Епикриза /копие/**
4. *Документиране на профилактични прегледи /при карцином на гърда/ - ако е приложимо.*
5. *Съответно необходимите документи при ПТП или трудова злополука – ако е приложимо*
6. **Други документи при поискване от застрахователя.**
7. **Данни за банковата сметка по която да бъде изплатена сумата/ напечатани/.**

2. ИЗПРАТЕТЕ ГОРЕПОСОЧЕНИТЕ ДОКУМЕНТИ НА:

/или занесете на място/ в офиса на:

КЗЦ "Булстар" - гр. София 1000, ул. "Цар Асен" № 3, етаж 1 /близо до Съдебната палата и ъгъла с ул. Алабин/ тел.: /02/980 80 05, факс: /02/ 9804293

email: office@bulstar-ins.com; bulstar_sofia@abv.bg; russi.russew@bulstar-ins.com;

За контакт: Руси Русев – 0888 509394; Анета Петрова - 0888609397

Информация може да намерите и на сайта на КЗЦ „Булстар“ - www.bulstar-ins.com

Въпроси и консултации свързани със застраховането

на телефон: **0700 100 24** /на цената на градски разговор от цялата страна/.

Допълнителна информация може да получите и от:

СТОЛИЧНА КОЛЕГИЯ НА БЛС - www.slkbg.net

София 1606, улица "Ами Буе" 48, партер

Тел.: 02/851 0295, Мобилен тел.: 0889 430889, E-mail: unimed_sf@abv.bg

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ:

Диагностициране на критично заболяване:

Застрахователят се задължава да изплати обезщетение на застрахованото лице при доказано окончателно диагностицирано злокачествено заболяване или Мозъчен удар (инсулт), диагностицирано и настъпило за първи път в срока на застрахователния договор и определено като покрит риск, както следва:

- **Злокачествени тумори** – Наличие на хистологично определени злокачествени тумори, характеризиращи се с неконтролируем растеж на клетките (хистопатологично) с инфилтриране на тъкани и на околните лимфни жлези, с тенденция към метастаза. Покритието включва левкемия, злокачествени тумори на лимфната система, като например Болест на Хочкин и напреднали стадии на злокачествена меланома. Застрахователят не предоставя застрахователно покритие за диагностицирани **доброкачествени новообразувания, кожни тумори, включително основна клетъчна карцинома, люспеста клетъчна карцинома и злокачествена меланома стадии IA (T1a, 1b, 1c), неразсейващи се тумори в много ранен стадии (т. нар. рак in situ), всякаква цервикална интраепителна неоплазма (ЦИН) стадии, доброкачествени възли на млечната жлеза.** Право на изплащане на застрахователно обезщетение имат застрахованите лица с потвърдена диагноза „**злокачествено новообразование**” от специализирана клиника или медицински специалист, хистологични становища и класификация на заболяванията съгласно Международната класификация на туморите (МКТ). Застрахователят е в риск, когато изброените заболявания са диагностицирани за първи път в срока на застраховката.

- **Мозъчен удар (инсулт)** – Всеки цереброваскуларен инцидент, който предизвиква постоянни неврологични усложнения, продължаващи повече от 24 часа и включващи инфаркт на мозъчната тъкан, кръвоизлив и емболия от извън черепен източник. Диагнозата трябва да се потвърди чрез типични клинични симптоми и чрез компютърна томография или ядрено – магнитен резонанс на мозъка. Трябва да се получи доказателство за неврологичен дефицит за поне 3 месеца. Не се предоставя застрахователно събитие за: Транзитни исхемични атаки (ТИА); Травматични наранявания на мозъка; Неврологични симптоми, дължащи се на мигрена; Лакунарни удари с неврологичен дефицит. Правото на обезщетение произтича от потвърдена диагноза от специална неврологична клиника или специалист невролог, направена най-рано след 12 седмици от настъпване на инсулта.

- **Сърдечен удар /инфаркт на миокарда/** - Загиването на част от сърдечния мускул в резултат на недостатъчен приток на кръв до съответната зона. Диагнозата трябва да се докаже чрез всеки един от следните критерии: История на типична болка в гръдния кош; нови характерни изменения на електрокардиограмата; повишаване на типичните за инфаркт ензими, тропини или други биохимични маркери. Не се предоставя застрахователно покритие за: Не-ST- сегментно разрастване на инфаркта на миокарда /NSTEMI/ само с повишение на Тропин I или T; други остри коронарни симптоми; тих инфаркт на миокарда. Правото на обезщетение произтича от потвърдена диагноза от специализирана кардиологична клиника или специалист кардиолог.

Сумата се изплаща веднъж в застрахователната година, независимо от броя на диагнозите.

Хирургическо лечение вследствие злополука - Хирургическото лечение е болнично лечение, при което застрахованият е подложен на хирургическа интервенция вследствие злополука и е настанен в болница, като хоспитализиран болен за срок най-малко 24 часа. Хирургическата операция /интервенция/ е лечение, назначено от лекар и проведено в лечебно заведение с разкрита клиника, отделение или сектор за хирургическо лечение по съответната профилна специалност, извършено под контрола на лекар специалист по профилната специалност, чрез прилагане на технически методи в съответствие с професионалните медицински стандарти, при което се нарушава анатомичната цялост на тялото и/или на лекувания орган. Интервенцията трябва да е извършена с цел лечение на последиците от злополука и да е документирана с оперативен протокол и епикриза.

Обикновени и средно тежки фрактури на кости – при които терапията е били консервативна или хирургическа с остеосинтеза от всякакъв вид.

Фиксирана сума при тежки фрактури на кости. Като тежки фрактури на кости се считат: счупвания на кости, при които е извършена хирургическа терапия под формата на протезиране на тазобедрена става, коляно, глезенна става, рамо, лакът или китка, както и фрактури на прешлени на гръбначния стълб, които са лекувани с остеосинтеза от всякакъв вид или протезиране; Фрактури на черепа с черепно-мозъчна травма.