

## СПИСЪК С НЕОБХОДИМИ ДОКУМЕНТИ ЗА ЗАВЕЖДАНЕ НА ПРЕТЕНЦИЯ ОТНОСНО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПЛАЩАНЕ ПО ПОКРИТИ РИСКОВЕ

Искове за застрахователни плащания, се подават в ЗЕАД „ЦКБ Живот“ чрез попълване на формуляр – претенция по образец на застрахователя, към който се прилагат съответни документи, в зависимост от настъпилото застрахователно събитие, както следва:

<p><b>По риск „Смърт вследствие заболяване“:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Съобщение за смърт;</li> <li>2. Препис - извлечение от Акт за смърт;</li> <li>3. Лична амбулаторна карта;</li> <li>4. Епикризи от провеждане болнично лечение;</li> <li>5. Болнични листове за временна загуба на работоспособност;</li> <li>6. Амбулаторни листове от прегледи;</li> <li>7. Медицинско свидетелство от Личен лекар за здравословното състояние на застрахования в последните 5 години преди настъпването на леталния изход;</li> <li>8. Аутопсионен протокол (ако има такъв);</li> <li>9. Удостоверение за наследници;</li> <li>10. Копие от документ за самоличност на ползващите лица;</li> <li>11. Удостоверение за банкова сметка на ползващите лица;</li> <li>10. Други документи, необходими за доказване на събитието, по преценка на Застрахователно-експертната комисия.</li> </ol> <p>Съдебно-медицинска експертиза или Аутопсионен протокол, резултат от химическа експертиза за наличието на алкохол и други упойващи средства в кръвта и урината на застрахования - задължително, при неизяснени обстоятелства за настъпване на смъртта или когато смъртта е настъпила извън дома на лицето.</p>
<p><b>По риска „Трайна неработоспособност на застрахованото лице, определена в срока на договора вследствие заболяване“</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Експертно решение на ТЕЛК /НЕЛК с определен процент трайна загуба на работоспособност – задължително. Експертното решение трябва да бъде заверено с гриф „Няма основания за обжалване“;</li> <li>2. Епикризи от болнично лечение;</li> <li>3. Лична амбулаторна карта;</li> <li>4. Рентгенови снимки;</li> <li>5. Резултати от проведени специализирани изследвания (компютърна томография, ядрено-магнитен резонанс и др.);</li> <li>6. Медицинско свидетелство от Личен лекар за здравословното състояние на застрахования в последните 5 години преди настъпването на събитието;</li> <li>7. Болнични листове за временна загуба на работоспособност;</li> <li>8. Протоколи от заседание на Лекарска комисия;</li> <li>9. Копие от документ за самоличност на ползващите лица;</li> <li>10. Удостоверение за банкова сметка на ползващите лица;</li> <li>11. Други документи, необходими за доказване на събитието, по преценка на Застрахователно-експертната комисия.</li> </ol>
<p><b>По риск „Временна загуба на работоспособност вследствие заболяване“:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Болнични листове за временна загуба на работоспособност;</li> <li>2. Амбулаторни листове от прегледи;</li> <li>3. Медицински направления за провеждане на диагностични процедури</li> <li>4. Лична амбулаторна карта;</li> <li>5. Рентгенови снимки;</li> <li>6. Резултати от проведени други специализирани изследвания (компютърна томография, ядрено-магнитен резонанс и др.);</li> <li>7. Копие от документ за самоличност на ползващите лица;</li> <li>8. Удостоверение за банкова сметка на ползващите лица;</li> <li>9. Други документи, необходими за доказване на събитието, по преценка на Застрахователно-експертната комисия.</li> </ol>

**По риск „Дневни пари за болничен престой, проведен от застрахованото лице в срока на договора вследствие злополука или заболяване“**

1. Епикризи за проведено болнично лечение;
2. Фактури с приложен касов бон за проведено болнично лечение;
3. Копие от документ за самоличност на ползващите лица;
4. Удостоверение за банкова сметка на ползващите лица
5. Други документи, необходими за доказване на събитието, по преценка на Застрахователно-експертната комисия.

**По рискове “Разходи за заболяване в резултат на злополука” и “Разходи за погребение”**

1. Амбулаторни листове за проведени прегледи;
2. Медицински направления за провеждане на диагностични процедури;
3. Епикризи за проведено болнично лечение;
4. Резултати от направени и заплатени изследвания;
5. Рецепти за предписано лечение;
6. Съобщение за смърт;
7. Препис - извлечение от Акт за смърт;
8. Фактури с приложен касов бон за:  
- релано извършени разходи; преглед; диагностика; медикаменти; кръвни проби; инфузионни разтвори; превързочни материали; обезболяващи средства; манипулации; инструментални и лабораторни изследвания; извършена рехабилитация; издаване на медицински документи и др.
9. Копие от документ за самоличност на ползващите лица;
10. Удостоверение за банкова сметка на ползващите лица;
11. Други документи, необходими за доказване на събитието, по преценка на Застрахователно-експертната комисия.

**По рискове Смърт от злополука; Смърт в резултат на злоумишлени действия на трети лица; ТЗТ от злополука; ВЗТ от злополука; МР от злополука и заболяване:**

1. уведомление – молба за настъпило застрахователно събитие;
2. застрахователна полица или друг документ, удостоверяващ наличието на сключена застраховка;
3. протокол (акт) за злополука, разпореждане от НОИ или друг документ, удостоверяващ злополуката;
4. болнични листове, епикризи, ЛАК и други медицински документи от лицензирани лечебни заведения;
5. документи, доказващи направените медицински разноси, разноси за репатриране;
6. препис-извлечение от акт за смърт(заверено копие) – при смърт на Застрахования;
7. удостоверение за наследници (оригинал или нотариално заверено копие)– когато ползващите лица са законните наследници;
8. служебна бележка от работодателя, удостоверяваща размера на месечната брутна работна заплата на застрахованото лице към датата на настъпване на застрахователното събитие.
9. други документи по преценка на Застрахователя.