

## СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ „ПРОФЕСИОНАЛНА ОТГОВОРНОСТ НА СИНДИЦИ“

### I. ПРЕДМЕТ И ПОКРИТИ РИСКОВЕ ПО ЗАСТРАХОВКАТА

1. „Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД наричано по-нататък **Застраховател**, на основание писмено предложение и срещу платена застрахователна премия застрахова професионалната отговорност на посоченото в полицата лице - синдик, наричано по-нататък **Застрахован**, по отношение на:

1.1. Всички суми, ненадхвърлящи договореният лимит на обезщетение, които Застрахованият бъде законово задължен да заплати като обезщетение за застрахователни събития настъпили вследствие виновно неизпълнение на професионалните му задължения като Синдик, съгласно действащата нормативна уредба.

1.2. Всички разходи по уреждането на претенции, направени със съгласие на Застрахователя, като уговореният в полицата лимит включват и разходите по уреждането на искове.

2. Застрахователни събития покрити по настоящата застраховка са имуществени и неимуществени вреди причинени на участниците в конкретно производство по несъстоятелност и на трети лица, настъпили на територията на Р. България след датата на встъпване на Застрахования синдик в длъжност по конкретно производство по несъстоятелност, описано в застрахователната полица.

### II. ИЗКЛЮЧЕНИЯ

3. Настоящата застраховка не покрива отговорност, произтичаща от:

3.1. Отказ на Застрахования да предостави услуги от професионално естество, предмет на дейността му.

3.2. Действия на Застрахования извън професионалната му дейност като Синдик.

3.3. Предоставяне на невярна информация, незаконни и престъпни действия на Застрахования и/или негови свързани лица по смисъла на Търговския закон.

3.4. Претенции към Застрахования от страна на негови свързани лица по смисъла на Търговския закон и претенции от един към друг Застрахован по една и съща полица.

3.5. Косвени загуби.

3.6. Глоби.

3.7. Неустойки и други обезщетения, дължими от Синдика по силата на договор, извън обхвата на отговорността му по Закона за задълженията и договорите.

3.8. Загуба или повреда на документи от всякакво естество или информация, която е предмет на електронна обработка, или други имущества, поверени на Застрахования, и разходите за възстановяването им.

3.9. Погрешно тълкуване, приложение или спазване на чуждестранни нормативни актове.

3.10. Клевета.

3.11. Непозволено уреждане на служители и / или работници на Синдика.

3.12. Пряко или косвено действие на йонизираща радиация или радиационно замърсяване на почвата, водата или въздуха.

3.13. Форсмажорни обстоятелства, като земетресение, буря, наводнение, всякакъв вид последици от война, военни действия, бунтове, стачки, граждански въстания и безредици, терористични актове и др. подобни.

### III. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

4. Застрахованият е длъжен в срок до 7 дни да уведомява Застрахователя за всички новонастъпили обстоятелства, които биха увеличили степента на рисковете, покрити по настоящата застраховка.

5. При настъпване на събитие, което би могло да доведе до предявяването на претенция, покрити по застраховката, Застрахованият е длъжен да:

5.1. Уведоми Застрахователя в срок от 7 дни след като събитието му е станало известно.

5.2. Допусне Застрахователя за извършване на оглед на увреденото имущество и да представи поисканите от Застрахователя документи, пряко свързани с установяването на събитието и размера на вредите.

5.3. Извърши необходимите действия за ограничаване на вредите от застрахователното събитие и да следва указанията на Застрахователя.

6. Застрахователят или определено от него лице по упълномощаване от страна на Застрахования може да го представлява в съдебни производства или при извън съдебно уреждане на претенции, когато това е в интерес на Застрахователя, като всички обстоятелства установени от съда, постановени на участвалите упълномощени лица или представители, обвързват Застрахователя.

7. Застрахованият е длъжен, да уведоми Застрахователя, в срок до 7 дни от узнаването за предявени срещу него иски и следствено действие, или

молба за проверка на действията му от министъра на правосъдието, да проучи и запише всички известни обстоятелства и незабавно да запознае Застрахователя с тях.

8. Застрахованият е длъжен да:

8.1. поддържа точна и изчерпателна документация по отношение на оказани професионални услуги, която при поискване да предоставя на Застрахователя;

8.2. запази всички материали и документи, имащи отношение към събития или претенции, покрити по настоящата застраховка, до тяхното окончателно уреждане, освен ако Застрахователят не поиска по-дълъг срок;

8.3. предава на Застрахователя незабавно копие от писма, призовки, експертизи, решения, и др. подобни, свързани с иски или съдебни процедури срещу него.

9. При поискване от Застрахователя, Застрахованият е длъжен да:

9.1. упълномощи Застрахователя за получаване на документация или информация във връзка със събития и претенции покрити по застраховката и / или иски свързани с тях;

9.2. оказва пълно съдействие на Застрахователя при разследването, уреждането или защитата на иски или съдебни процедури без разности за Застрахователя;

9.3. подпомогне Застрахователя в прилагането на регресните му права срещу трети лица, имащи вина за настъпването на събития, покрити по настоящата застраховка.

10. Без писмено съгласие на Застрахователя, Застрахованият няма право да дава устна или писмена информация по даден случай, да предлага извънсъдебни споразумения, да урежда претенции и извършва плащания по тях, или да поема отговорност по възникнали иски.

11. При предявен иск от увредено лице, Застрахованият е задължен да иска привличане на Застрахователя в процеса, когато това е допустимо от закона.

12. Застрахователят по всяко време има право на достъп и проверка на счетоводната и оперативна документация на Застрахования, във връзка със събития и претенции, покрити по настоящата застраховка, през периода на нейното действие и до пет години след изтичането ѝ.

13. Упражняването на правата по настоящия раздел от страна на Застрахователя не може да се тълкува като признаване на претенция по основание или размер.

14. Застрахователят е задължен да изплати обезщетение на Застрахования в срок от 15 работни дни, след представяне на последния изискуем документ, доказващ претенцията по основание и размер.

### IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

15. Дължимото по настоящата застраховка обезщетение се определя на база на одобрено от Застрахователя извънсъдебно споразумение между Застрахования и увреденото лице или, ако споразумение не бъде постигнато, на база одобрено от Застрахователя влязло в сила съдебно решение, при което се обезщетяват и разностите на Застрахования по съдебното производство, в границите на договореният лимит.

16. Застрахованият има право да получи застрахователно обезщетение, ако представи доказателства, че е удовлетворил увреденото лице

17. Претенция за обезщетение по настоящата застраховка може да бъде предявена от увреденото лице пряко пред Застрахователя, при което определянето на основанието и размера, и изплащането на обезщетение се извършва по общия ред.

18. Неизпълнението на задълженията на Застрахования съгласно общите условия по застраховка „Професионална отговорност“ и съгласно специалните условия по застраховка „Професионална отговорност на синдизи“ представлява основание за отказ от плащане на застрахователно обезщетение.

### V. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

19. Всички спорове между Застрахован и Застраховател се уреждат извънсъдебно по пътя на преговори. В случай на непостигане на съгласие между страните, споровете се разрешават по съдебен ред чрез исков процес пред държавен съд.

20. Приложимо право по тези специални условия е българското право.

21. Искове във връзка със спорове между страните по тази застраховка се предявяват пред компетентния съд по седалище на Застрахователя.

22. Всички права, произтичащи от настоящата застраховка, се погасяват с изтичането на 5 години от датата на застрахователното събитие.

### VI. РЕГРЕС

23. Застрахователят има право на регресен иск срещу Застрахования при следните случаи:



23.1. За всичко платено на увреденото лице, когато Застрахованият го е увредил умишлено.

23.2. За платените лихви за забава, съответстващи на периода от датата на настъпване на събитието до датата на съобщаване на обстоятелствата в 7-дневния срок от Застрахованият или до датата на предявения пряк иск от увреденото лице, освен ако Застрахованият не е изпълнил задълженията си по причини, които не могат да му се вменят във вина.

24. В случаите, в които Застрахователят има право на регресен иск срещу Застрахования, всички спорове, породени от този иск или основани на него, или отнасящи се до него, ще бъдат предявявани от Застрахователя пред Арбитражния съд при Съвета по правни въпроси в България в гр. София и ще бъдат разрешавани от него съобразно с неговия Правилник за дела, основани на арбитражни споразумения.

#### ВИ. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

25. Кореспонденцията между страните във връзка с настоящата застраховка се извършва в писмен вид.

26. При преместване на друг адрес или други промени на вписаното в полицата Застрахованият е задължен незабавно да уведоми Застрахователя.

Настоящите Специални условия са приети на заседание на Съвет на директорите на „ЗЕАД ДаллБогг: Живот и Здраве“ ЕАД проведено на 25.10.2013 г., изменени и допълнени на заседание от 16.12.2013 г., изменени с решение на Съвета на директорите на „ЗАД ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД от 12.05.2016 г.

**ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ:**

**ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:**

.....  
.....  
.....  
(три имена)

.....  
.....  
.....  
(три имена)

.....  
(подпис)

.....  
(подпис)

Дата: .....