

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ ПО ЗАСТРАХОВКА „ПРОФЕСИОНАЛНА ОТГОВОРНОСТ НА МЕДИЦИНСКИ ПЕРСОНАЛ“

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

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

1.1. Всички суми, ненадхвърлящи договорените лимити на обезщетение, които Застрахованият бъде законово задължен да заплати като обезщетение за телесно увреждане (вкл. трайна загуба на работоспособност) или смърт, причинени на пациент(и) вследствие на виновно неизпълнение на професионални задължения като: небрежност, грешки или пропуски при професионално обслужване, което е предоставено или би трябвало да бъде предоставено от страна на Застрахования и/или негови служители със съответна квалификация.

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

2. Вредите се установяват на основата на претенции, предявени за пръв път писмено през периода на застраховката, при условие че събитията, на чиято основа са предявените претенции, са възникнали на територията на Р. България след началната дата на застраховката или след вписаната в полицата ретроактивна дата (ако такава е договорена).

II. ИЗКЛЮЧЕНИЯ

3. Настоящата застраховка не покрива отговорност за вреди, произтичаща от:

3.1. Естетическа и пластична хирургия, освен в случаите когато пластичната хирургия се прилага за възстановяване след претърпени травми (злополуки) или при вродени малформации.

3.2. Дейности, свързани с кръв и кръвни материали, освен когато същите се предприемат с цел обезпечаване на кръв или кръвни продукти за операции, покрити по настоящите условия.

3.3. Синдрома на придобита имунна недостатъчност СПИН, неговите патогенни агенти или хепатит.

3.4. Дейности по генетично манипулиране, клинични опити и тестове, научни изследвания или изследвания на лекарства.

3.5. Дейности за осигуряване, намаляване или премахване на репродуктивна способност, както и действия по изкуствено оплождане или прекъсване на бременност (освен когато е предписано по медицински причини), както и последиците от тях.

3.6. Извършване от страна на стоматолози на операции под обща анестезия.

3.7. Дейности, съвети или използване на лекарствени средства с цел намаляване/увеличаване на телесното тегло.

3.8. Телесни наранявания или смърт на Застрахования, негови служители, както и повреди или унищожаване на имуществото на същите лица.

3.9. Вреди свързани с ендогенни инфекции и клетки;

3.10. При употреба на радиоактивни вещества или други методи за лечение с изследователски цели;

3.11. Грешки и пропуски при изпълнение на дейности извън обхвата на медицинската професия или на поети задължения, за които Застрахованият е знаел, или е бил длъжен да знае, че той или лицето, на което възлага изпълнението, няма необходимата квалификация.

3.12. Небрежност, грешка или пропуск във връзка с услуги и дейности, които излизат извън обхвата на професионалната дейност на лекаря / медицинския работник според местното законодателство, етичните норми и правила;

3.13. Състояния на невменяемост (пълна или временна) на Застрахования;

3.14. Събития, настъпването на които е било предвидимо или рискът от тях е бил приет с избирането на определен метод на лечение;

3.15. Произтичащи от обидата или клеветата, както и от нарушаване на задължението за пазене на служебна тайна;

3.16. Вреди от действия, извършени в чужбина;

3.17. Събития, които са предмет на друга застраховка;

3.18. Телесно увреждане, заболяване или смърт на лице, работещо по трудово правоотношение със Застрахования;

3.19. Загуба, повреждане или унищожаване на досиета на пациенти и друга документация;

3.20. Медицински услуги, които не са свързани с диагностика и/или терапия;

3.21. Предоставяне на невярна информация и незаконни действия на Застрахования и/или негови свързани лица по смисъла на Търговския закон;

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

3.23. 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;

3.24. Глоби, санкции и наказателни присъди, наложени от компетентни органи (вкл. професионални сдружения) на Застрахования.

III. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

4. Застрахованият е длъжен незабавно 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, покритата по застраховката, Застрахованият е длъжен в срок от 7 дни след като събитието му е станало известно, да уведоми Застрахователя.

6. Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя в срок от 7 дни от узнаването за предявени срещу него искове или следствено действие, да проучи и запише всички известни обстоятелства и незабавно да запознае Застрахователя с тях.

7. Застрахованият е длъжен да:

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

7.2. 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;

7.3. предава на Застрахователя незабавно след получаването им копия на писма, призовки, експертизи, решения, и др. подобни, свързани с искове или съдебни процедури срещу него;

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

8.1. упълномощи Застрахователя за получаване на документация или информация във връзка със събития или искове;

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

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

9. Без писмено съгласие на Застрахователя, Застрахованият не трябва 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 искове.

10. Застрахователят има правото да приеме привличането му като трета страна в съдебния процес от Застрахования за уреждане на предявени искове.

11. 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.

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

13. 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.

13.1. Застрахователят отговаря за лихва върху застрахователното обезщетение след изтичането на срока по 13 от настоящите Специални условия и при основателност на претенцията и взето решение за изплащане на такава. Лихва не се дължи от Застрахователя за периода от датата на настъпване на застрахователното събитие до изтичането на този срок.

IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТИЕНИЕ

14. 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 разходите на Застрахования по съдебното производство.

15. Отговорността на Застрахователя по настоящата застраховка за искови суми и разности по тях не включва такива, които попадат в рамките на договореното, безусловно самоучастие на Застрахования. Застрахованият има право на доброволно уреждане на претенции, ако сумите и разностите по тях сумарно не надвишават размера на договореното, безусловно самоучастие, при което е задължен да уведоми Застрахователя.



16. 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.

V. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

17. 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.

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

19. Искове във връзка със спорове между страните по тази застраховка се предявяват пред компетентния български съд.

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

VI. РЕГРЕС

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

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

21.2. За размера на договореното самоучастие.

21.3. За всичко платено на увреденото лице, в случаите, когато Застрахованият причини вреда чрез негови действия или бездействия, в следствие на употреба на алкохол с концентрация в кръвта над допустимата по закон норма или под въздействието на наркотично вещество или негов аналог.

VII. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

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

23. При преместване на друг адрес или други промени на вписаното в полицата Застрахованият е задължен незабавно да уведоми Застрахователя. Ако Застрахованият не уведоми Застрахователя в срок от 3 (три) работни дни за промяна в адреса си, всички съобщения, изпратени на първоначално посочения адрес, се считат за надлежно изпратени, респ. получени от Застрахования. Същата последица се прилага и в случаите, когато съобщението е изпратено по пощата с препоръчано писмо с известие за доставяне до адреса, посочен в полицата, но пратката се върне в цялост, с отбелязване в известието, че адресът е непълен/неточен, пратката не е потърсена от адресата или същият отказва да я получи.

Настоящите специални условия са приети на заседание на Съвета 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., изменени и допълнени с решение на Съвета на директорите от 23.08.2018 г., в сила от 24.08.2018 г.; изменени и допълнени на заседание на Съвета на директорите на „ЗАД ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД, проведено на 23.03.2021 г., в сила от 01.04.2021 г.

ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ:

ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

.....
.....
.....

(три имена)

(три имена)

.....

(подпис)

(подпис)

Дата: