

## СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ ПО ЗАСТРАХОВКА „ОТГОВОРНОСТ НА РАБОТОДАТЕЛЯ“

### I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА И ПОКРИТИ РИСКОВЕ

1. Съгласно тези специални условия, „Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД, наричано по-долу **Застраховател**, на основание писмен въпросник-предложение и срещу платена застрахователна премия застрахова отговорността като работодател на посочен в застрахователната полица правен субект, наричан по-нататък **Застрахован**, по отношение на обезщетения, ненадхвърлящи договорените лимити, които съгласно Кодекса на труда, Застрахованият на законно основание е отговорен или бъде съдебно задължен да заплати на своите работници и служители за вреди, причинени от:

1.1. Трудова злополука, настъпила през периода на застраховката и причинила смърт, трайна или временна загуба на работоспособност, независимо дали Застрахованият, негов орган или служител има вина за злополуката, или тя е причинена от непреодолима сила. Заболявания от всякакъв характер, вкл. професионални болести, не се считат за трудова злополука по настоящата застраховка.

1.2. Вземания на работниците и служителите, които ще бъдат наемани от Застрахования, по трудов договор за осигуряване на временна работа.

2. Застрахователят ще обезщетява Застрахования и за всички целесъобразни разходи за ограничаване на последиците от събитията по т. 1.1., покрити по настоящата застраховка, и/или за уреждането на претенции и икове, направени със съгласие на Застрахователя, като уговорените в полицата лимити по т. 1.1. включват и посочените разходи.

3. По договореност между страните по т. 1.1., срещу заплащане на допълнителна премия, Застрахователят може да покрие и вреди (вкл. смърт, трайна или временна загуба на работоспособност), причинени на работници и служители на Застрахования в резултат на професионална болест, съгласно валидния Списък на професионалните болести с продължителност повече от 30 дни, проявило се за пръв път и установено с протокол на експертна комисия през периода на застраховката.

4. Покритие рискове по т. 1.1. и т. 1.2. могат да се сключват самостоятелно или взети заедно.

5. Покритите рискове по т. 3. не могат да се сключват самостоятелно.

### II. ИЗКЛЮЧЕНИЯ

6. Настоящата застраховка не покрива отговорност, произтичаща от:

6.1. Умишлено самоувреждане на пострадалия, вкл. самоубийство, освен при опит за спасяване на човешки живот.

6.2. Употреба на алкохол, наркотици или други упойващи вещества от пострадалия.

6.3. Неспазване на мерки за охрана на труда и/или противопожарна охрана съгласно действащата нормативна уредба.

6.4. Общи и акутни заболявания от всякакъв характер, и професионална болест, освен ако не е покрито съгласно т. 3.

6.5. Емоционален шок, психично разстройство и др. подобни.

6.6. Частта от причинените вреди, дължаща се на груба небрежност на пострадалия, ако такава е установена.

6.7. Частта от причинените вреди, която подлежи на обезщетение на друго правно основание (застраховки, обществено осигуряване и др.).

6.8. Щети и загуби на лични вещи и имущество, вкл. парични средства и ценности.

6.9. Отговорност, пряко или косвено причинена от:

6.9.1. ядрена реакция, радиоактивно излъчване или замърсяване;

6.9.2. отравяне с азбест и заболяванията, произтичащи от него (вкл. рак).

6.10. Всякакъв вид последствия от война, военни действия, бунтове, стачки, граждански вълнения и безредици, терористични актове и др. подобни.

### III. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

7. Застраховката се сключва на основата на писмен въпросник - предложение от Застрахования, по образец на Застрахователя.

8. В случай, че Застрахованият съзнателно обяви неточно или премълчи обстоятелства, при знанието на които Застрахователят не би сключил застраховката, последният може да я прекрати в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството, като задържа платените премии и поиска плащането им за периода до прекратяване на застраховката.

9. Когато съзнателно обявеното неточно или премълчано от Застрахования обстоятелство е от такъв характер, че Застрахователят би сключил договора, но при други условия, последният може да поиска изменението му в едномесечен срок от узнаването на обстоятелството. Ако Застрахованият не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, действието на съответното покритие се прекратява, а

Застрахователят задържа платените премии и има правото да иска плащането им за периода до прекратяване на застраховката.

10. Когато неточно обявеното или премълчано обстоятелство е оказало въздействие за настъпване на застрахователно събитие, Застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение.

11. Когато обстоятелството е оказало въздействие само за увеличаване размера на вредите Застрахователят може да намали застрахователното обезщетение съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

### IV. ПЕРИОД НА ЗАСТРАХОВКАТА

12. Срока на застрахователния договор е една година, освен ако не е договорено друго, при условие че е заплатена застрахователна премия съгласно предвиденото в полицата.

13. Застраховката може да бъде прекратена с 30-дневно писмено предизвестие от всяка една от страните, при което е дължимо връщане на премия съгласно следното:

13.1. В случай на прекратяване на застрахователен договор преди изтичане на застрахователния период Застрахователят има право на съответната премия само за частта от застрахователния период, през който е носил покритие.

13.2. В случай, че прекратяването е поискано от Застрахователя, същият връща на Застрахования част от застрахователната премия, пропорционална на неизползвания остатък от периода на застраховката.

14. Застраховката се прекратява предсрочно и в случай на изчерпване на предвидения по полицата агрегатен лимит на обезщетение.

### V. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

15. Застрахователната премия се договаря на основа на тарифата на Застрахователя, валидна към датата на сключване на застраховката.

16. Първата, както и еднократната премия се плащат при връчване на полицата, ако не е уговорено друго.

17. При договорено разсрочено плащане, ако Застрахованият не спази срока за плащане на текущата премия, Застрахователят може да прекрати договора, но не по-рано от 15 дни от деня, в който Застрахованият е получил писмено предупреждение.

18. Писменото предупреждение по т. 17 ще се смята за връчено, когато в полицата изрично е посочено, че застрахователят ще прекрати договора при неплащане на разсрочена вноска, след изтичането на 15 дни от датата на падежа ѝ.

### VI. ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТ И РАЗМЕР НА ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

19. Лимитът на отговорност на застрахователя по т. 1.2. от „Раздел I“ на настоящите специални условия е в размер на 200 000 (двеста хиляди) лева в единичен и агрегатен лимит, съгласно чл. 74 е, ал. 2 т. 7 от Закона за насърчване на заетостта, Обн. ДВ. бр.112 от 29 Декември 2001г., изм. и доп. ДВ. бр.70 от 9 Август 2013 г.

20. Единичен лимит на отговорност на застрахователя представлява максимален размер на сбора от сумите, които Застрахователят ще заплати като обезщетения и разноски по всички покрити по настоящата застраховка претенции, породени от едно застрахователно събитие.

21. Поредица от претенции за обезщетение вследствие трудови злополуки, произтичащи от един и същи случай, се считат за едно застрахователно събитие.

22. Агрегатният лимит на отговорност на застрахователя представлява максималния сбор на всички обезщетения и разноски, платими във връзка със всички застрахователни събития, настъпили през периода на застраховката.

23. Във въпросник - предложението за застраховане и в застрахователната полица, се посочва лимита, за който се сключва застраховката.

24. По настоящите специални условия може да се договори самоучастие на застрахования, изразяващо се в поемане от него на част от отговорността в случай на настъпване на всяко застрахователно събитие, с изключение на покрития риск по т. 1.2.

25. Застрахованият е длъжен да не застрахова самоучастието си при друг застраховател.

### VII. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

26. През периода на застраховката Застрахованият е длъжен да:

26.1. предприема всички необходими действия за предотвратяване на събития, които биха могли да доведат до претенция по настоящата застраховка, вкл. да обезпечи спазването на всички мерки за охрана на

труда и противопожарна безопасност съгласно действащата нормативна уредба;

26.2. уведомява Застрахователя за всички новонастъпили обстоятелства, които биха увеличили степента на рисковете, покрити по настоящата застраховка;

26.3. предостави на Застрахователя достъп при поискване и възможност за инспекция на застрахованата дейност, както и да изпълни предписанията на Застрахователя, ако има такива, за подобряване на рисковите фактори.

27. При настъпване на събитие, което би могло да доведе до предявяването на претенция, покрити по застраховката, Застрахованият е длъжен незабавно, не по-късно от 7 (седем) дни след като събитието му е станало известно, да уведоми Застрахователя.

28. Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя не по-късно 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.

29. Застрахованият е длъжен да:

29.1. поддържа точна и изчерпателна документация, по отношение на събития, във връзка с които е изпратено уведомление по т. 26.2, която при поискване да предоставя на Застрахователя;

29.2. 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;

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

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

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

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

30.3. подпомогне Застрахователя в прилагането на регресните му права срещу трети лица, имащи вина за имуществени щети, покрити по настоящата застраховка.

31. 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 да извършва плащания по тях, или да поема отговорност по възникнали искове.

32. Застрахователят има правото, да приеме привличането му от Застрахования като трета страна в съдебния процес за уреждане на предявени искове. Всички направени в тази връзка разходи от страна на Застрахователя намаляват договорените лимити на обезщетение.

33. 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.

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

35. 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.

## VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

36. 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 разноските на Застрахования по съдебното производство.

37. Отговорността на Застрахователя по настоящата застраховка за искови суми и разноси 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 разноските по тях сумарно не надвишават размера на договореното, безусловно самоучастие, при което е задължен да уведоми Застрахователя.

38. 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 извършват по общия ред.

39. Обезщетенията по настоящата застраховка се изплащат на:

39.1. на Застрахования, ако същият е изплатил дължимите суми на увредените лица или техните законни наследници при спазване на изискванията по т. 36, или

39.2. пряко на увредените лица или техните законни наследници при съответна писмена договореност със Застрахования и Застрахователя.

40. Ако Застрахованият е предявил или съдействал за предявяването на претенция за обезщетение по настоящата застраховка, знаейки, че същата се базира на невярна или подправена информация по отношение на нейното основание и размер, то всички претенции по полицата ще бъдат отхвърлени, а полицата - прекратена, без да се възстановява застрахователна премия.

## IX. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

41. 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.

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

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

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

## X. РЕГРЕС

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

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

45.2. 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.

46. 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 компетентен съд и ще бъдат разрешавани от него съобразно с неговия Правилник за дела.

## XI. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

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

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

49. Настоящите специални условия могат да бъдат допълвани или изменени със специални условия, договорени между страните и отразени в застрахователната полица или друг писмен документ.

**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 и допълнени на заседание от 08.10.2015 г., изменени с решение на Съвета на директорите на „ЗАД ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД от 12.05.2016 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.; изменени и допълнени на заседание на Съвета на директорите на „ЗАД ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД, проведено на 23.03.2022 г., в сила от 04.04.2022 г.**

**ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ:**

**ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:**

.....  
.....

(три имена)

(три имена)

.....  
.....  
(подпис)

.....  
.....  
(подпис)

Дата: .....