

ОБЩИ УСЛОВИЯ ПО ЗАСТРАХОВКА „ОБЩА ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ“

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. По настоящите Общи условия „Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД, наричано по-долу **Застраховател**, на основание въпросник-предложение от страна на застрахования (физическо или юридическо лице) и срещу платена застрахователна премия се задължава да покрие в границите на определената в договора застрахователна сума, отговорността на застрахования за причинените от него на трети лица имуществени и неимуществени вреди.

II. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

2. По настоящите общи условия се покриват рискове, свързани с отговорността на Застрахования за обезщетение на причинените от него имуществени и неимуществени вреди на трети лица.
3. В обхвата на покритие на настоящата застраховка спадат още и всички разноски за уреждане на претенциите, направени с писменото съгласие на Застрахователя.

III. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ПОКРИТИЯ

4. Допълнително застраховани лица - по договореност между страните и срещу заплащане на допълнителна премия, доколкото е вписано в застрахователната полица, за Застраховани по отношение на дейностите в обхвата на техните правомощия ще се считат и следните лица:

4.1. За юридически лица:

4.1.1. ръководители и/или съдружници на Застрахования;

4.1.2. служители по трудов договор със Застрахования;

4.1.3. длъжностни лица или членове в социални, спортни или здравни организации на Застрахования в полза на неговите служители, или в негови противопожарни и медицински служби.

4.2. За физически лица:

4.2.1. членовете на семейството на застрахования;

4.2.2. изрично посочени лица от застрахования.

IV. ИЗКЛЮЧЕНИЯ

5. Настоящата застраховка не покрива отговорност, произтичаща от или в резултат на:

5.1. действия извършени умишлено или в резултат на груба небрежност;

5.2. употреба на алкохол, опиати или други силно упойващи вещества;

5.3. природни явления – буря, смерч, ураган, тайфун, градушка, проливен дъжд, наводнение, естествено натрупване на сняг и лед, щети от падащи дървета и клони и други обекти в следствие природни бедствия, действие на подпочвени и морски води, свличания, срутвания и слягания на земни маси, земетресение, падане на лавина и други природни бедствия, дължащи се на събития извън контрола на застрахования или на непреодолима сила.

5.4. постепенното влияние на температура, изпарения или влага, газове, валежи, отпадни води, потъвания на терени, свличания и срутвания на земни маси, земни трусове в резултат на работа с ударни машини, наводнения от топяща или течаща вода, а също и щети причинени от животни и птици;

5.5. ядрена реакция, радиоактивно излъчване или замърсяване;

5.6. радиоактивни, токсични, избухливи и други опасни вещества при производство на ядрени устройства или компоненти за тях;

5.7. отравяне с азбест и заболяванията, произтичащи от него (вкл. онкологични заболявания), вследствие наличието, използването, производството, обработката, съхранението и продажбата на азбест и азбестосъдържащи изделия.

5.8. война и действия на въоръжени сили (независимо дали има обявена война или не), гражданска война, граждански размирици, метеж, революция, бунт, въстание, локаут, узурпиране на властта, тероризъм, злоумишлени действия на трети лица, и тероризъм, саботажа.

5.9. упражняване на дейности, чиято главна цел е:

5.9.1. обслужване националната отбрана или международната сигурност;

5.9.2. защита от природни бедствия.

5.10. нараняване на което и да е лице, намиращо се в договорни отношения за работа или обучение със Застрахования, като нараняването произтича от изпълнението на такива договорни отношения;

5.11. произлизащо от клаузи за неустойки, наказателни лихви и клаузи или гаранции за изпълнение, освен ако не бъде доказано, че отговорност би възникнала и при липсата на такива клаузи или гаранции;

5.12. обезценки, денгуби и пропуснати ползи, прекъсване на производството и други подобни, понесени от увреденото лице;

5.13. извършени действия от лице, което не отговаря на законовите изисквания за упражняване на съответната дейност и/или неприщежава съответните за дейността лиценз/регистрация/ разрешение;

5.14. телесно увреждане (вкл. смърт, заболяване или загуба на работоспособност) на член на семейството или служители по трудов договор със Застрахования, освен ако не са допълнително вписани в полицата.

5.15. притежаване и използване на моторни превозни средства (вкл. прикачни устройства към тях), плавателни съдове и/или летателни апарати, вкл. във връзка с товарене и разтоварване от транспортните средства.

5.16. финансови загуби, които не са резултат от телесно увреждане или щети на имущество.

5.17. щети и загуби на имущество, което е собственост или за което Застрахованият носи отговорност, или което се намира на неговия адрес, посочен в полицата.

5.18. отговорност, поста от Застрахования по договор или споразумение, която не би възникнала на друго правно основание, както и отговорност на Застрахования за неизпълнение на негово договорно задължение.

5.19. неустойки за забава при изпълнение на договор и други компенсации, заместващи изпълнението на договора.

5.20. претенции от един към друг Застрахован по една и съща полица, претенции от страна на свързани лица на Застрахования по смисъла на Търговския закон и претенции от страна на правни субекти, в които Застрахованият е консултант.

5.21. задължения към държавата – неизпълнение задължения от публично-правен характер.

5.22. нарушаване на патенти, авторски права, търговски имена, търговски марки с регистриран дизайн и други.

V. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

6. Застраховката се сключва на основата на писмена Декларация от Застрахования, по образец на Застрахователя.

7. 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 задържи платените премии и поиска плащането им за периода до прекратяване на застраховката.

8. В случай, че 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.

9. 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.

10. 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.

VI. СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА

11. Срока на застрахователния договор е една година, освен, ако не е договорено друго и влиза в сила при условие, че е заплатена застрахователна премия или първата вноска при разсрочено плащане, съгласно предвиденото в полицата.

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

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

12.2. ако прекратяването е поискано от Застрахователя, същият връща на Застрахования част от застрахователната премия, пропорционална на неизползвания остатък от периода на застраховката.

13. Застраховката се прекратява предсрочно и в случай на изчерпване на предвидения по полицата агрегатен лимит на отговорност.

14. Застрахователният договор влиза в сила от 00.00 часа на деня, посочен в застрахователната полица за начало на действие на застраховката, при условие, че е платена цялата дължима премия или първата вноска при разсрочено плащане и изтича в 24.00 часа на последния ден от срока на действие на полицата.

VII. ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТТА И ОБЕЗЩЕТИЕТО

15. Отговорността на застрахователя за едно застрахователно събитие и в агрегат (с натрупване) за всички събития, настъпили в срока на застраховката, е ограничена до лимита/лимитите, посочен/и в застрахователната полица

15.1. Лимитът за едно застрахователно събитие е максималният размер на обезщетение, което застрахователят ще изплати за вредите, причинени от едно застрахователно събитие, независимо от броя на увредените лица. При настъпване на повече от една щети, предизвикани от една и съща причина се счита, че е налице едно застрахователно събитие.

15.2. Агрегатният лимит е максималната сума, която застрахователят ще изплати като обезщетение за вредите, възникнали в резултат на всички застрахователни събития през срока на застраховката.

16. Отговорността на застрахователя е до действителния размер на вредата, но не повече от договорения лимит на отговорност.

17. В обезщетението се включват и всички съдебни разноски и разходи във връзка с уреждане на претенциите за вреди, покрити по условията на тази застраховка, направени с писменото съгласие на застрахователя, при условие, че застрахованият е изплатил задължението си по т. 23.8, като техният размер не може да надвишава 10% от лимита за едно събитие.

18. Страните по застрахователния договор могат да уговорят самоучастие на Застрахования.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

19. Застрахователната премия се договаря на база действащата тарифа на Застрахователя, валидна към датата на сключване на застраховката.

20. Застрахователната премия се заплаща еднократно, при сключване на застрахователния договор, или разсрочено на вноски, определени по размер и падеж в застрахователната полица.

21. В случай на разсрочено плащане на премията, 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.

22. Писменото предупреждение по т.21 се смята за връчено, когато в полицата изрично е посочено че застрахователя ще упражни това свое право, след изтичането на 15-дневния срок от датата на падежа на разсрочената вноска.

IX. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

23. През периода на застраховката Застрахованият е длъжен:

23.1. да представи на Застрахователя информация за характера на дейността, която осъществява;

23.2. да предприема всички необходими действия за предотвратяване на събития, които биха могли да доведат до претенция по настоящата застраховка;

23.3. без забавяне да уведомява Застрахователя за всички новонастъпили обстоятелства, които биха увеличили степента на рисковете, покрити по настоящата застраховка;

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

23.5. да поддържа точна и изчерпателна документация във връзка със застрахователно събитие, която при поискване да предоставя на Застрахователя;

23.6. да запази всички материали и документи, имащи отношение към събития, покрити по настоящата застраховка, до окончателното уреждане на претенциите по тях, освен ако Застрахователят не поиска по-дълъг срок;

23.7. незабавно след получаването на писма, призовки, експертизи, решения, и др. подобни, свързани с иски или съдебни процедури срещу него, да предава на Застрахователя копие от тях.

23.8. да иска привличане на застрахователя в процеса, когато това е допустимо от закона, при предявен иск от увредения застрахованият е длъжен.

24. При настъпване на събитие, което би могло да доведе до претенция по настоящата застраховка, Застрахованият е длъжен незабавно, не по-късно от 7 /седем/ работни дни след като събитието му е станало известно, да уведоми Застрахователя. Застрахованият е длъжен да съобщи (вкл. да отложи) своите ремонтни и други мероприятия по отстраняване на последиците от събитието по начин, който да предостави на Застрахователя възможност за запознаване с всички материални следи и обстоятелства по случая.

25. Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя не по-късно от 7 /седем/ работни дни от узнаването за предявени срещу него иски или следствено действие, да проучи и запише всички известни обстоятелства и незабавно да запознае Застрахователя с тях.

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

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

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

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

27. Застрахователят има правото да приеме привличането му като трета страна в съдебния процес от Застрахования за уреждане на предявени иски. Всички направени в тази връзка разходи от страна на Застрахователя съответно намаляват уговорените лимити на отговорност на Застрахователя.

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

29. Застрахователят има право да назначава експерти (вещи лица) за установяване на размера на вредите и/или други обстоятелства, свързани със застрахователното събитие.

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

31. 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.

X. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТИЕ

32. Дължимото по настоящата застраховка обезщетение се определя на база на:

32.1. одобрено от Застрахователя извън съдебно споразумение между Застрахования и увреденото лице;

32.2. влязло в сила съдебно решение на компетентен български съд, при което се обезщетяват и разноските на Застрахования по съдебното производство;

32.3. експертна оценка на комисия на застрахователя.

33. При необходимост за доказване на събитието или при определяне размера на вредите в зависимост от техният характер, Застрахователят може да използва и специалисти-експерти.

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

35. 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.

36. В случай, че 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.

37. Застрахователят има право на регресен иск срещу застрахования.

38. Спогодба между увредения и застрахования, както и признаването на задължението от застрахования имат действие за застрахователя, ако той ги одобри.

39. Обезщетението се изплаща на увреденото лице или на застрахования, когато със знанието и съгласието на застрахователя той е удовлетворил претенциите на увреденото лице.

XI. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

40. 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.

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

42. Иски във връзка със спорове между страните по тази застраховка се предявяват пред компетентния съд по настоящ или постоянен адрес на Застрахования.

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

44. „Застрахователят има право да разреши по изключение изплащане на суми и след изтичане на давностния срок.

45. Застрахователят не дължи лихви за неправилно внесени суми, както и при несвоевременно искане за плащане по застрахователния договор.

ХІІ. РЕГРЕС

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

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

46.2. 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.

ХІІІ. ДРУГИ УСЛОВИЯ

47. Със сключване на настоящата застраховка Застрахованият дава съгласие личните данни, предоставени от него, да бъдат обработвани от Застрахователя за нуждите на застраховката, както и за статистически цели.

48. Настоящите Общи условия могат да бъдат допълвани или изменяни на основата на писмена договореност между страните, отразена в полицата или приложена към нея. Общите условия важат и се тълкуват заедно със застрахователната полица, Анексите, допълнителните Специални условия, предложението за сключване на застрахователната полица. Приетите от Застрахования общи условия са неразделна част от застрахователния договор. При несъответствие между застрахователния договор и общите условия има сила уговореното в договора. Изменението или замяната на общите условия с нови по време на действието на застрахователния договор има сила само ако измененията или новите общи условия са били дадени на застрахования и той писмено ги е потвърдил.

49. Всяко съобщение или уведомление, отправено към Застрахователя, трябва да бъде в писмена форма.

Настоящите Общи условия са приети на заседание на СД на „ЗЕАД ДаллБогт: Живот и Здраве“ ЕАД проведено на 25.10.2013 г. и изменени и допълнени на заседание от 16.12.2013 г., изменени с решение на Съвета на директорите на „ЗАД ДаллБогт: Живот и Здраве“ АД от 12.05.2016 г.; изменени и допълнени на заседание на Съвета на директорите на „ЗАД ДаллБогт: Живот и Здраве“ АД, проведено на 23.03.2021 г., в сила от 01.04.2021 г.

ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ:

ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

.....
.....

(три имена)

.....

(подпис)

.....
.....

(три имена)

.....

(подпис)

Дата: