

I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. С настоящите Общи условия ЗК „ЛЕВ ИНС“ АД, наричана по-нататък ЗАСТРАХОВАТЕЛ, застрахова срещу платена премия в границите на определената в застрахователния договор застрахователна сума професионалната отговорност на лекари и медицински персонал, наричани по-нататък ЗАСТРАХОВАН, за вреди, причинени от тях при извършване на професионалната им дейност, за която имат необходимата регистрация и/или правоспособност съгласно действащото българско законодателство.

2. Териториалният обхват по тази застраховка е за територията на Република България.

II ОПРЕДЕЛЕНИЯ

ЗАСТРАХОВАТЕЛ е ЗК „Лев Инс“, който поема риска при настъпване на застрахователно събитие да заплати застрахователно обезщетение.

ЗАСТРАХОВАН е лицето, чиято отговорност за причинени вреди на трети лица е предмет на застрахователна защита по застрахователния договор.

ЗАСТРАХОВАЩ е лицето, което сключва застрахователния договор в полза на застрахования.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ е настъпването в периода на застрахователното покритие по полицата на вреди, за които е отговорен застрахованият и които са причинени от същия в резултат на неправомерно действие или бездействие, извършено или допуснато от него при осъществяване на дейността, във връзка с която е сключен застрахователния договор.

СЕРИЙНА ЩЕТА - 1) всички искове за загуби, които са отделни последствия или резултати от едно и също небрежно действие, грешка или пропуск. Ще се счита за едно небрежно действие, грешка или пропуск, ако повече от едно действие, извършено или допуснато, се дължи на същата или подобна причина или източник, при условие, че съответните факти се намират в причинно-следствена връзка;

2) повече от едно действие, извършено или допуснато, което има като резултат една и съща вреда; и/или

3) един иск, предявен срещу повече от едно отговорно лице, застраховани по една и съща полица.

III. ОБЕКТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

3. Обект на застраховане е професионалната отговорност на лица, упражняващи медицинска професия, за виновно причинените от тях на трети лица имуществени и неимуществени вреди, настъпили в резултат на упражняването на медицинска професия във или от името на посоченото в полицата лечебно заведение.

IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

4. По тези Общи условия ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ ще обезщети ЗАСТРАХОВАНИЯ за:

4.1. сумите, които последният при извършване на професионална дейност в качеството си на правоспособен лекар / стоматолог / медицински работник е отговорен да заплати във връзка с предявени искове за телесно увреждане на трети лица, произтичащи от небрежност, грешка или пропуск, настъпили през срока на застраховката (покритие на база застрахователно събитие);

4.2. сумите, които ЗАСТРАХОВАНИЯТ е отговорен да заплати за вреди, причинени от лица, работещи под негово ръководство или за негова сметка, при осъществяване на всяка дейност или длъжност, посочени в Полицата;

4.3. таксите и съдебните разноски, присъдени по делото за обезщетение, заведено от ищеца/ищите, ако това обезщетение е дължимо по условията на полицата;

4.4. пропуснати ползи, които представляват пряк и непосредствен резултат от неправомерно увреждане;

4.5. лихви за забава, когато ЗАСТРАХОВАНИЯТ отговаря за тяхното плащане пред увреденото лице при условията на т.4.6.

4.6. Лихвите за забава на ЗАСТРАХОВАНИЯ по т.4.5., за които той отговаря пред увреденото лице, се плащат от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ само в рамките на застрахователната сума (лимита на отговорност). В този случай от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ се плащат само лихвите за забава, дължими от ЗАСТРАХОВАНИЯ, считано от датата на уведомяването от ЗАСТРАХОВАНИЯ за настъпването на застрахователното събитие по реда на чл. 430, ал. 1, т. 2, съгласно Кодекса за застраховането или от датата на уведомяване или на предявяване на застрахователна претенция от увреденото лице, която от датите е най-ранна.

4.7. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ заплаща в рамките на застрахователната сума (лимита на отговорност) и разностите, присъдени в полза на увреденото лице по съдебни дела, водени срещу ЗАСТРАХОВАНИЯ за установяване на гражданската му отговорност, когато ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е привлечен в процеса.

4.8. разходите, които ЗАСТРАХОВАНИЯТ е направил за ограничаване на вредите, когато е действал с необходимата за случая грижа, дори ако усилията му са безуспешни.

V. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

5. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не дължи обезщетение за вреди при или от:

5.1. загуба, повреждане или унищожаване на досиета на пациенти и друга документация. Не се покриват и разходите за тяхното възстановяване;

5.2. употреба на алкохол, опиати или други силно упойващи вещества от ЗАСТРАХОВАНИЯ по време на изпълнение на професионалните му задължения;

5.3. задължения към държавни, общински и други органи с публично правен характер, както и всякакъв вид санкции, глоби и други подобни, наложени от компетентните органи (вкл. професионални сдружения);

5.4. умишлени или противоречащи на професионалната етика действия, предоставяне на невярна информация или при груба небрежност от страна на ЗАСТРАХОВАНИЯ, от членове на семейството му или от лица, работещи под негов контрол, а също и действия на ЗАСТРАХОВАНИЯ, свързани с наказателната му отговорност;

5.5. вреди, причинени на съпруг / съпруга, деца и родители, както и по искове, предявени от лица, имащи качеството на „свързани лица“ със ЗАСТРАХОВАНИЯ (по смисъла на пар.1 от Допълнителните разпоредби на Търговския закон) или от страна на негов съдружник, търговски партньор или служител (настоящи или бивши);

5.6. обида, клевета и нарушаване на задължението за пазене на професионална тайна от страна на ЗАСТРАХОВАНИЯ и посочените в полицата лица;

5.7. нарушаване на патенти, авторски права, търговски имена, търговски марки с регистриран дизайн и др. под.;

5.8. отговорност, поета от ЗАСТРАХОВАНИЯ по силата на договор или уговорка, извън посочената в полицата професионална дейност, която не би възникнала на друго правно основание;

5.9. отказ на застрахования да предостави услуги от професионално естество, присъщи на дейността му;

5.10. 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;

5.11. поети задължения, за които застрахованият е знаел, или е бил длъжен да знае, че той или лицето, на което възлага изпълнението, няма необходимата квалификация;

5.12. форсмажорни обстоятелства (природни бедствия и други);

5.13. състояния на невменяемост (пълна или временна);

5.14. токсични или избухливи вещества - производство,

преработка, складиране, транспортиране, приложение, търговия;

5.15. ядрена и йонизираща радиация, ядрени реакции или производство, преработка, складиране, транспортиране, приложение на ядрено гориво и неговите отпадъци, а също и от лазерни и ултравиолетови лъчи;

5.16. военни действия от всякакъв вид, вътрешни безредици, улични вълнения, стачки, преврати, въстания, терористични действия, гражданско неподчинение и др.;

5.17. МПС, плавателни съдове и въздухоплавателни средства от всякакъв вид и свързаните с тяхното притежаване, ползване или експлоатация (вкл. товарене, разтоварване или авария) отговорности;

5.18. екологични вреди - вреди от каквото и да е естество, причинени или повлияни от замърсяването на води, въздух или почва, както и за действия по отстраняването им;

5.19. причинени в качеството му на работодател (чл. 200 от Кодекса на труда);

5.20. събития, които са предмет на друга застраховка;

5.21. вреди от действия, извършени в чужбина;

5.22. вреди от действия или съвети с цел намаляване/увеличаване на телесното тегло на лица, ползващи се от услуги на ЗАСТРАХОВАНИЯ - освен ако това не е свързано с процеса на пряка лечебна дейност на ЗАСТРАХОВАНИЯ при изпълнение на служебните му задължения;

5.23. вреди от действия по генетично манипулиране;

5.24. вреди от действия с кръвни материали и/или съдове за тяхното съхранение, освен в случаите, когато това е в пряка и непосредствена връзка с осъществяваната професионална отговорност;

5.25. увреждания на трети лица, включително пациенти на лечебното заведение, пряко или косвено причинени от, произтичащи от или във връзка със Синдрома на придобитата имунна недостатъчност (СПИН), включително емоционален стрес, умствена травма или фобия;

5.26. дейност по извършване на естетическа хирургия, освен в случаите, когато тя се налага неизбежно поради претърпени травми или вродени малформации;

5.27. действия за осигуряване, намаляване или премахване на репродуктивна способност, както и изкуствено създаване или прекъсване на бременност;

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

5.29. извършване на професионална дейност извън местата и помещенията, посочени в Полицията, освен ако това не е свързано с изпълнение на обичайните задължения на ЗАСТРАХОВАНИЯ и е в рамките на регламентираното му работно време;

5.30. интервенция под приемливия професионален стандарт на работа (умисъл или немарливост по смисъла на чл.123 и 134 от НК) или при работа с неоправомощени или некомпетентни помощници или обслужващ персонал;

5.31. прилагане на незарежени по установения в закона ред лечебни методи и лечение; употреба на некачествени или нестандартни материали;

5.32. телесно увреждане, заболяване или смърт на лице, работещо по трудово правоотношение със ЗАСТРАХОВАНИЯ;

6. Страните могат да договорят предоставяне на застрахователно покритие от страна на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ на някои от изключените рискове при заплащане на допълнителна премия от страна на ЗАСТРАХОВАЩИЯ.

7. По застраховка „Професионална отговорност“, която е задължителна, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ отговаря пред увреденото лице и когато ЗАСТРАХОВАНИЯТ го е увредил умишлено. В този случай ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право на регресен иск срещу застрахования за всичко платено на увреденото лице.

VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР – ФОРМА, ОБЯВЯВАНЕ НА ОБСТОЯТЕЛСТВА, СКЛЮЧВАНЕ, СРОК И РЕТРОАКТИВНО ПОКРИТИЕ, И ПРЕКРАТЯВАНЕ

8. Форма на застрахователния договор

8.1. Застрахователният договор се сключва в писмена форма като застрахователна полица или друг писмен акт. Общите и Специални условия по застраховката, когато има такива, са неразделна част от договора и се четат като едно цяло. При несъответствие между застрахователния договор и общите

условия има сила уговореното в договора.

8.2. Застрахователният договор може да е съставен и във формата на електронен документ по смисъла на Закона за електронния документ и електронния подпис.

8.3. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ издава застрахователен сертификат, удостоверяващ сключения застрахователен договор, по искане на застрахования, както и когато това е предвидено в закон. Когато застрахованият и ЗАСТРАХОВАНИЯТ са различни лица, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ издава застрахователен сертификат и по искане на ЗАСТРАХОВАНИЯ – само по отношение на неговия застрахован интерес. В този случай ЗАСТРАХОВАНИЯТ има право да получи и информация за останалите договорни условия, които се отнасят до неговия застрахован интерес.

8.4. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е длъжен в 7-дневен срок от поискването да предостави на застрахования заверено копие от застрахователния договор. Липсата на оригинален екземпляр в застрахования не е основание за отказ или намаляване на застрахователното плащане.

8.5. Застрахованият има право по всяко време да поиска от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ копие от всички договорни заявления, декларации и други документи, които е предоставил във връзка със сключването на застрахователния договор.

8.6. Обичайните разноски по издаване на новите документи по т.18.4. и т. 18.5. са за сметка на застрахования.

9. Писменото предложение или искане до ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за сключване на застрахователен договор или писмените отговори на ЗАСТРАХОВАНИЯ и/или застрахования на поставени от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ въпроси относно обстоятелства, имащи значение за естеството и размера на риска, са неразделна част от застрахователния договор.

10. Промяна на адрес и наименование

10.1. Застрахованият е длъжен да съобщава на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за всяка промяна на своето име, фирма или наименование, или адрес за кореспонденция, които са посочени в застрахователния договор или в други документи, предоставени на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.

10.2. В случай, че той не изпълни това свое задължение или посочи невярна информация, всяко писмено изявление от страна на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, изпратено от него на адреса на застрахования, последно обявен пред ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, се смята за връчено и получено от застрахования с всички предвидени в закона или в договора правни последици.

11. Обявяване на обстоятелства, свързани със застрахователния риск

11.1. Задължение за обявяване

11.1.1. При сключването на застрахователния договор, когато ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е поставил въпроси, застрахованият, неговият пълномощник или неговият застрахователен брокер е длъжен да обяви точно и изчерпателно съществените обстоятелства, които са му известни и са от значение за риска. Изречение първо се прилага и за ЗАСТРАХОВАНИЯ, когато при сключването на договора е била поискана информация и от него.

11.1.2. За съществени за риска обстоятелства по т. 11.1.1. се смятат само тези, за които ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изрично и писмено е поставил въпрос. Когато ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е поставил въпроси, той не може да откаже плащане по претенция въз основа на обстоятелства, които са били налице преди датата на сключване на застрахователния договор и за които не е поставил писмено въпрос.

11.1.3. Когато ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е сключил договор, въпреки че предварително е поставил на застрахования въпроси и на тях не е отговорено или е отговорено неясно, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ няма право да прекрати едностранно застрахователния договор, да откаже плащане или да намали неговия размер на основание, че не е отговорено или е отговорено неясно.

11.1.4. Когато застрахованият е разкрил обстоятелствата по т.11.1.2. и ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е сключил застрахователния договор, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не може да се позовава на разкритите обстоятелства, за да прекрати едностранно договора, да откаже плащане или да намали неговия размер.

11.1.5. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не може да се позовава на неточно обявяване на съществени за риска обстоятелства, които са били проверени от него при сключване на застрахователния договор.

11.1.6. Неотговарянето на въпрос или неясен отговор на въпрос, без да има укриване на съществено за риска обстоятелство, не е основание за едностранно прекратяване

на застрахователния договор, за искане на неговото изменение или за отказ за плащане на обезщетение по т.11.2.

11.2. Съзнателно неточно обявяване или премълчаване

11.2.1. Ако лице по т.11.1.1. съзнателно е обявило неточно или е премълчало обстоятелство, при наличието на което ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не би сключил договора, ако е знаел за това обстоятелство, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да прекрати договора. Той може да упражни това право в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството.

11.2.2. В случая по т.11.2.1 ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ задържа платената част от премията и има право да иска плащането ѝ за периода до прекратяването на договора.

11.2.3. Ако съзнателно неточно обявеното или премълчаното обстоятелство е от такъв характер, че ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ би сключил договора, но при други условия, той може да поиска изменението му. Това право може да се упражни в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството. Ако застрахователят не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, договорът се прекратява с последиците по т.11.2.2.

11.2.4. Когато в случаите по т. 11.2.1. или 11.2.3. застрахователното събитие настъпи, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение или сума, само ако неточно обявеното или премълчаното обстоятелство е оказало въздействие за настъпването на събитието. Когато обстоятелство по т. 11.2.1. или 11.2.3. е оказало въздействие само за увеличаване размера на вредите, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не може да откаже плащане, но може да го намали съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

11.2.5. Точките 11.2.1. - 11.2.4. се прилагат и ако застрахователят е сключил договора чрез пълномощник или за сметка на трето лице и укритото обстоятелство е било известно на ЗАСТРАХОВАНИЯ или на пълномощника му, съответно на третото лице.

11.3. Несъзнателно неточно обявяване

11.3.1. Ако при сключването на застрахователния договор обстоятелство по т. 11.3. 1. не е било известно на страните, всяка от тях може в двуседмичен срок от узнаването му да предложи изменение на договора.

11.3.2. Ако другата страна не приеме предложението по т. 11.3.1. в двуседмичен срок от получаването му, предложителят може да прекрати договора, за което писмено уведомява другата страна.

11.3.3. Ако договорът бъде прекратен, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ възстановява частта от платената премия, която съответства на неизтеклия срок на застрахователния договор.

11.3.4. При настъпване на застрахователното събитие преди изменението или прекратяването на договора ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не може да откаже плащане на застрахователно обезщетение или сума, но може да ги намали съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

11.4. Обявяване на новонастъпили обстоятелства

11.4.1. По време на действието на застрахователния договор ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен да обявява пред ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ всички новонастъпили обстоятелства, за които при сключването на договора ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ писмено е поставил въпрос. Обявяването на обстоятелствата трябва да се извърши незабавно след узнаването им.

11.4.2. При неизпълнение на задължението по 11.4.1. се прилагат т.11.2. и т. 11.3..

11.5. Точки 11.2.- 11.4 не се прилагат, когато премълчаването или неточното обявяване е довело до несъществено увеличаване на риска или когато е било договорено, че това увеличаване на риска подлежи на застраховане.

12. Срок на застрахователния договор, Период на застрахователното покритие, Застрахователният период, Удължаване на застрахователен период, Ретроактивно покритие

12.1. Срок на застрахователния договор

12.1.1. Застрахователният договор може да бъде сключен за определен или за неопределен срок. Срокът на договора може да бъде по-дълъг от периода на застрахователното покритие.

12.2. Период на застрахователното покритие

12.2.1. Период на застрахователното покритие е периодът, в който ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ носи риска по застраховката.

12.2.2. Периодът на застрахователното покритие може да бъде определен в минути, часове, дни, седмици, месеци или години или чрез изрично определяне на начален и краен момент.

12.2.3. Освен ако е уговорено друго, застрахователното покритие започва след заплащането на дължимата премия по договора или на първата вноска по нея – при разсрочено плащане на премията.

12.3. Застрахователен период

12.3.1. Застрахователният период е периодът, за който се определя застрахователна премия, който период е една година, освен ако премията се определя за по-кратък срок.

12.3.2. В срока на застрахователния договор може да се включва повече от един застрахователен период.

12.4. Удължаване срока на договора.

12.4.1. Застрахователен договор, сключен за определен срок, може да съдържа уговорка за автоматичното му подновяване. Автоматичното подновяване се допуска само за още един застрахователен период и се прилага само ако някоя от страните през текущия застрахователен период не поиска изрично договорът да не бъде подновен за нов застрахователен период. В този случай договорът се смята за прекратен от края на текущия застрахователен период, без да се дължат неустойки или други разноски.

12.4.2. В случай че застрахователният договор е сключен за неопределен срок, договорът може да се прекрати без неустойки или други разноски от всяка от страните преди края на текущия застрахователен период. Прекратяването по изречение първо влиза в сила от края на текущия застрахователен период.

12.4.3. Срочен застрахователен договор може да бъде прекратен без неустойки или други разноски от всяка от страните с предизвестие, отправено до другата страна. Прекратяването по изречение първо влиза в сила от края на текущия застрахователен период.

12.4.4. Срокът за предизвестие по т. 12.4.1.– т.12.4.3. не може да бъде по-кратък от един месец и по-дълъг от три месеца.

12.5. Ретроактивно покритие

12.5.1. Ретроактивно покритие е предоставянето със застрахователен договор на покритие за период преди датата на сключването на договора.

12.5.2. Недействително е ретроактивно покритие за застрахователно събитие, ако застрахователят или ЗАСТРАХОВАНИЯТ е знаел към момента на сключването на договора, че то е настъпило през ретроактивния период.

12.5.3. Ако застрахователният договор е сключен чрез представител в случаите на т. 12.5.2. , се взема предвид и знанието на представителя.

13. Прекратяване на застрахователния договор

13.1. Застрахователният договор се прекратява с изтичането на срока, за който е сключен, както и в случаите, предвидени в този кодекс.

13.2. Застрахователният договор може да се прекрати и на основания, предвидени в него, когато те не противоречат на правилата на добрите нрави и интересите на ползвателите на застрахователни услуги не се засягат необосновано.

13.3. Финансовите отношения между страните по договора се уреждат към датата на прекратяването му, освен ако страните не договорят друго.

VII. ТЕРИТОРИАЛНА ВАЛИДНОСТ

14. Застрахователният договор „Професионална отговорност на лекари и медицински персонал“ покрива отговорността на ЗАСТРАХОВАНИЯ за вреди, причинени от него при извършване на територията на Република България на дейността, във връзка с която е сключен застрахователният договор.

VIII. ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТ

15. Лимитите на отговорност на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за едно застрахователно събитие и общо за срока на застраховката се договарят между страните и се посочват в Предложението – Въпросник и в застрахователната полица.

15.1. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ ще изплаща обезщетения само по искове за събития, покрити по условията на Полицията,

дефинирани в настоящите Общи условия и/или Полицата и заявени пред ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в срока, посочен в Полицата.

16. При настъпване на покрито по условията на застраховката събитие, отговорността на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ е до действителния размер на вредата, но не повече от договорения в полицата лимит за едно събитие.

16.1. Ако настъпят серия от вреди в резултат от една и съща причина, отговорността на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ е до лимита за едно събитие.

17. Отговорността на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за всички дължими по тази застраховка обезщетения не може да надхвърля уговорения в полицата общ лимит.

18. Самоучастие

18.1. Страните по застрахователния договор могат да уговорят самоучастие на ЗАСТРАХОВАНИЯ, което се изразява в поемане от него на част от отговорността в случай на настъпване на застрахователно събитие. Конкретният размер на самоучастието се записва в полицата, като същият не може да надхвърля 10 на сто от застрахователното обезщетение или фиксирана в договора сума.

18.2. В случай, че в полицата не е договорено друго, самоучастието на ЗАСТРАХОВАНИЯ е безусловно, като ЗАСТРАХОВАНИЯТ поема отговорността от настъпване на застрахователно събитие до определен размер при всяка вреда.

IX. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

19. Плащане на застрахователната премия.

19.1. Застрахователната премия се определя по тарифите на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в зависимост от рисковите обстоятелства и договорените лимити на отговорност.

19.2. Застрахователната премия се заплаща еднократно - при сключване на застраховката.

19.3. Страните могат да договорят плащане на премията на разсрочени вноски, като размерът и сроковете за плащането им се записват в полицата. В този случай при връчване на полицата ЗАСТРАХОВАНИЯТ плаща първата вноска от премията.

19.4. Плащането на застрахователната премия – изцяло, или на първата вноска от нея, е условие за влизане на полицата в сила.

20. Разсрочено плащане на застрахователната премия

20.1. В случаите на разсрочено плащане вноските от застрахователната премия се плащат в срока, уговорен в застрахователния договор.

20.2. При неплащането на разсрочена вноска от застрахователната премия ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да прекрати договора.

20.3. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да упражни правото си по т. 20.2. не по-рано от 15 дни от датата, на която ЗАСТРАХОВАНИЯТ е получил писмено уведомление от страна на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ. Писменото уведомление се смята за връчено и договорът се прекратява автоматично, когато е посочено в полицата, че договорът ще се смята за прекратен след изтичането на определен срок от датата на падежа на разсрочената вноска, който не може да бъде по-кратък от 15 дни. В случаите на изречение второ допълнително изрично писмено изявление от страна на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ до ЗАСТРАХОВАНИЯ не е необходимо.

21. При неблагоприятно проявление на риска ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може едностранно да предприеме по своя преценка да увеличи премията по сключена застраховка, без да извършва промяна в застрахователното покритие;

21.1. В случай, че ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ упражни правото си по т. 21 от настоящите Общи условия, ЗАСТРАХОВАНИЯТ/ЗАСТРАХОВАЩИЯТ може да прекрати договора в рамките на един месец от получаване на уведомлението на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за промяната, но не по-рано от момента на влизането ѝ в сила, съгласно чл. 372 от Кодекса за застраховането.

21.2. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ следва да уведоми изрично ЗАСТРАХОВАНИЯ при промяна по т. 21 от настоящите Общи условия за правото му да прекрати едностранно договора. Уведомлението трябва да бъде получено от ЗАСТРАХОВАНИЯ най-късно до един месец преди влизане в сила на промяната.

X. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ

22. ЗАСТРАХОВАНИЯТ има право:

22.1. да получава информация относно условията на застраховката и покритите рискове, както и при наличие на щета – информация за движението на преписката;

22.2. да получи копие от застрахователната полица и съпътстващите я документи – когато е изгубил оригиналите.

23. ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен:

23.1. да спазва всички законови и други изисквания на българското законодателство, както и етичните норми и правила, регламентиращи професионалната му дейност и да не предприема действия в разрез с тях;

23.2. да обяви пред ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в 7-дневен срок след узнаването за промяна в рисковите обстоятелства, за които при сключване на договора ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е поставил писмено въпрос;

23.3. в срок от 7 работни дни от узнаването да уведоми ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за обстоятелства, които биха могли да доведат до възникване на отговорност по тези Общи условия, а също и за заведени срещу него искове;

23.4. да спазва сроковете за внасяне на уговорените застрахователни вноски;

23.5. да вземе необходимите мерки за предотвратяване на застрахователно събитие, а в случаите когато е настъпило и е възможно - да предприеме мерки за ограничаване и намаляване на вредите;

23.6. да води и съхранява цялата необходима и изисквана според законодателството документация, отнасяща се до съответната професионална дейност, така че при настъпване на застрахователно събитие тя да не може да бъде унищожена, повредена или загубена;

23.7. да осигурява достъп на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ до документацията, която има отношение към застраховка по настоящите Общи условия през застрахователния период и до изтичане на давностния срок;

23.8. да не обещава и да не изплаща обезщетения за вреди по искове, покрити по застраховката, без писменото съгласие на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.

24. При неизпълнение на някое от задълженията по т. 23 от страна на ЗАСТРАХОВАНИЯ, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да прекрати застрахователния договор или да откаже изцяло или частично изплащането на обезщетение за вреди, настъпили като последица от неизпълнението на тези задължения или при неиздължаване на вноските.

XI. ПРОЦЕДУРА ПРИ ВЪЗНИКВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ

25. При възникване на събитие, което би могло да доведе до предявяване на иск по настоящите условия, ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен във връзка с неговата професионална отговорност в срок до 7 работни дни от:

25.1. узнаването да уведоми ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за обстоятелствата, които биха могли да доведат до възникването ѝ;

25.2. узнаването да уведоми ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за настъпване на застрахователно събитие;

25.3. узнаването да уведоми писмено ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за предявените срещу него претенции;

25.4. връчване на съобщение да уведоми писмено ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за искова претенция срещу него;

25.5. извършване на плащания по предявените срещу него претенции да уведоми писмено ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за тях.

XII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

26. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изплаща обезщетение след предявяване на писмена претенция с посочени пълни и точни данни за банковата сметка, по която да се извършат плащанията от страна на застрахователя, освен в случаите на възстановяване в натура, въз основа на:

26.1. извънсъдебно споразумение между ЗАСТРАХОВАНИЯ, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и увреденото трето лице, респ. законните му наследници;

26.2. влезли в сила съдебни решения срещу ЗАСТРАХОВАНИЯ;

26.3. Спогодбата между увреденото лице и застрахования, както и признаването на задължението от застрахования имат действие за застрахователя, ако той ги одобри.

27. Обезщетението се изплаща на:

27.1. увредените лица, респ. техните законни наследници;
27.2. на ЗАСТРАХОВАНИЯ - когато със съгласието на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ или въз основа на влязло в сила съдебно решение, постановено при участие на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, е удовлетворил претенции на увредените лица.
28. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изплаща обезщетението в срок до 15 дни от получаването на всички необходими документи и данни, удостоверяващи отговорността на ЗАСТРАХОВАНИЯ и размера на вредите. В същия срок ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ уведомява ЗАСТРАХОВАНИЯ за евентуалния си отказ да изплати обезщетение, като посочва мотивите за това.
29. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да отложи изплащането на обезщетение, когато по повод на застрахователно събитие, покрито по тези условия, срещу ЗАСТРАХОВАНИЯ е в ход служебна или наказателно-правна процедура, от решаването на която зависи уреждането на претенцията за получаване на обезщетение, докато тази процедура не приключи с влизане в сила на съответния акт.
30. Ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ предяви претенция за обезщетение по иск, за който знае, че е налице измама (напр. невярна сума и др. под.), полицата се прекратява и всички претенции по нея ще бъдат отказани.
31. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има правото да изплати на ЗАСТРАХОВАНИЯ сума, отговаряща на максималния лимит на отговорност за всяко едно събитие или друга по-малка сума, удовлетворяваща претенциите за дадено събитие и по този начин да се освободи от всякаква по-нататъшна отговорност за това събитие с изключение на съдебните такси разноски, направени до датата на това плащане.
32. Ако по време на настъпване на събитието е съществувала друга валидна застраховка, покриваща същия риск, обезщетение по тези условия ще бъде изплатено само за загуби, ако и доколкото не са покрити по друга полица.
33. При предявен съдебен иск от увреденото лице ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен в законовия срок да иска привличане на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в процеса, когато това е допустимо от закона.
34. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ или определено от него лице може по упълномощаване от страна на ЗАСТРАХОВАНИЯ да го представлява в съдебни производства или при извънсъдебно уреждане на претенции във връзка с гражданската му отговорност, когато това е в интерес и на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ. Разноските във връзка с упълномощаването и представителството по изречение първо се заплащат от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и се включват в застрахователната сума. Обстоятелствата, установени в актовете на съда, постановени при участието на лица по изречение първо, обвързват ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.
35. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ извършва плащането на застрахователното обезщетение по предоставената банкова сметка по т. 26 от настоящите Общи условия независимо дали неговият размер е определен от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, или по съдебен ред. Промяната на банковата сметка обвързва ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ само след като той бъде изрично и писмено уведомен преди плащането, включително в хода на съдебен процес.
35.1. Непредставянето на данни за банковата сметка от страна на лицето по има последиците на забава на кредитора по отношение на плащането, като ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не дължи лихва.
36. Ако е удовлетворил увреденото лице, ЗАСТРАХОВАНИЯТ има право да получи от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ застрахователното обезщетение в рамките на застрахователната сума (лимита на отговорност) и на покритието по застрахователния договор и при спазване изискванията на т. 35.
37. Последователност на удовлетворяване на претенциите при задължителните застраховки „Професионална отговорност“
37.1. Когато претенциите за обезщетение, произтичащи от едно и също застрахователно събитие, надвишават застрахователната сума (лимита на отговорност), плащанията се извършват в следната последователност и при условията на съразмерност в рамките на един и същ ред:
37.1.1. претенции за неимуществени и имуществени вреди вследствие на телесно увреждане или смърт, освен ако увреденото лице е получило обезщетение от друг застраховател, от системата на социалното осигуряване или от трето лице;
37.1.2. претенции за вреди на имущество, нанесени на

физически и юридически лица, освен ако те са получили обезщетение от друг застраховател или от трето лице;
37.1.3. претенции на застрахователи или трети лица, които са се суброгирали в правата срещу ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ относно неимуществени или други вреди;
37.1.4. всички други претенции.

XIII. ДАВНОСТ, ПОДСЪДНОСТ, ПРАВО НА РЕГРЕС

38. Правата произтичащи от тази застраховка във връзка със застрахователното обезщетение, се погасяват с 5-годишна давност, считано от датата на настъпване на застрахователното събитие.
38.1. В случаите на предоставено ретроактивно покритие по застрахователен договор давността започва да тече от датата на предявяване на застрахователна претенция в срока на действащия застрахователен договор пред застрахователя, предоставил ретроактивното покритие.
39. Регресен иск на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ
39.1. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право на регресен иск срещу ЗАСТРАХОВАНИЯ:
39.1.1. за всичко платено на увреденото лице, когато ЗАСТРАХОВАНИЯТ е увредил умишлено третото лице;
39.1.2. за размера на договореното самоучастие;
39.1.3. за всичко платено на увреденото лице – в случаите, когато ЗАСТРАХОВАНИЯТ причини вреда чрез негови действия или бездействия вследствие на употребата на алкохол с концентрация в кръвта над допустимата по закон норма или под въздействието на наркотично вещество или на негов аналог.
40. Подсъдност
Споровете между страните се решават по пътя на преговори, а при непостигане на съгласие - в съответствие с гражданското законодателство в Република България.

XIV. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

41. Всички взаимоотношения между ЗАСТРАХОВАНИЯ и ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ във връзка с изпълнение условията на договора се уреждат в писмена форма.
42. Уведомлението за настъпило събитие по тези Общи условия трябва да съдържа следната информация:
42.1. как, кога и къде е настъпило събитието;
42.2. имена, адреси и телефони на лицата, причинили вредите, на пострадалите лица и свидетелите;
42.3. естество и евентуален размер на вредите.
В случаите, предвидени от закона, ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен да подпише клетвена декларация за всичко гореописано, без тази декларация да представлява ангажимент за ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.
43. Адресът за уведомяване на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ е адресът му на управление, на представителството или на агенцията, издала полицата.
44. Адресът за уведомяване на ЗАСТРАХОВАНИЯ е адресът на неговото управление, респективно домашният му адрес, записан в Полицата.
45. Претенциите по тази застраховка се уреждат чрез преговори между ЗАСТРАХОВАНИЯ и ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ. При невъзможност да се постигне споразумение, споровете се решават от компетентния български съд.
46. За неуредените в тези Общи условия въпроси се прилагат разпоредбите на българското законодателство.
47. Тези Общи условия могат да бъдат изменяни и допълвани със специални условия, договорени между ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и ЗАСТРАХОВАНИЯ, и отразени в застрахователната полица или в друг документ, подписан от страните.

Настоящите Общи условия са одобрени с протокол на УС на ЗК "ЛЕВ ИНС" АД от 01.04.2022 г. и са в сила от 05.04.2022 година.