

ОБЩИ УСЛОВИЯ

ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ НА ЮРИДИЧЕСКИ ЛИЦА

Застрахователно Акционерно Дружество "Армеец", навсякъде по-долу наричано "Застраховател", на основание писмено предложение и срещу платена застрахователна премия застрахова по настоящите Общи условия гражданска отговорност на българско или чуждестранно юридическо лице и/ или търговец, навсякъде по-долу наричан "Застрахован", по начин и условия, описани по-долу:

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. Предмет на настоящата застраховка са:
 - (1) всички суми, които Застрахованият бъде законно задължен да заплати на основание писмени претенции на трети лица, предявени през периода на валидност на застраховката като обезщетение за застрахователно събитие, настъпило след началната дата на настоящата застраховка на територията на Р България в резултат на описаната в полицата дейност на Застрахования, в рамките на договорените лимити за обезщетение;
 - (2) всички обичайни и необходими разноски за уреждане на претенциите, направени с писменото съгласие на Застрахователя.
2. Застрахователни събития, покрити по настоящата застраховка, са телесно увреждане (вкл. смърт, заболяване или загуба на работоспособност) и/или щети и загуби на имущество, и косвените последици от тях, причинени от дефектни стоки по смисъла на раздел IV от Закона за защита на потребителите (отговорност на изделието).

II. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ПОКРИТИЯ

1. Допълнително застраховани лица.
По договореност между страните и срещу заплащане на допълнителна премия за Застраховани по отношение на дейностите в обхвата на техните правомощия могат да се включат и следните лица:
 - а) ръководители и/или съдружници на Застрахования;
 - б) служители по трудов договор със Застрахования;
 - в) длъжностни лица или членове в социални, спортни или здравни организации на Застрахования в полза на неговите служители, или в негови противопожарни

и медицински служби.

2. Допълнително застраховани дейности.

По договореност между страните и срещу заплащане на допълнителна премия, в покритието по полицата могат да се включват и обезпечаването и управлението от страна на Застрахования на мероприятия или организации за обществено хранене, социални, спортни и здравни дейности в полза на служителите на Застрахования, и дейностите на неговите противопожарни и медицински служби, и поддръжката на неговото имущество.

III. ИЗКЛЮЧЕНИЯ

Настоящата застраховка не покрива отговорност, произтичаща от:

1. Телесно увреждане (вкл. смърт, заболяване или загуба на работоспособност) и/или щети и загуби на имущество, и косвените последици от тях, причинени от дефектни стоки по смисъла на раздел IV от Закона за защита на потребителите (отговорност на изделието).
2. Телесно увреждане (вкл. смърт, заболяване или загуба на работоспособност) на лица по трудов договор или граждansки договор със Застрахования (отговорност на работодателя).
3. Притежаване и използване на моторни превозни средства (вкл. прикачни устройства към тях), плувателни съдове и/или летателни апарати, машини, вкл. във връзка с товарене и разтоварване от транспортните средства.
4. Професионални консултации, услуги и практика, предоставени или извършени от Застрахования (професионална отговорност), независимо дали същите се извършват по занятие или не (професионална отговорност).
5. Финансови загуби и пропуснати ползи, които не са резултат от телесно увреждане или щети на имущество.
6. Замърсяване на почвата, водата или въздуха.
7. Щети и загуби на имущество, което е собственост или се стопанисва от Застрахования, или за което Застрахованият носи отговорност, независимо на какво правно основание, или което се намира на неговия адрес, посочен в полицата.
8. Отговорност, поета от Застрахования по договор, която не би възникната на друго правно основание, както и отговорност на Застрахования за неизпълнение на негово

договорно задължение, вкл. и при неточно неизпълнение.

9. Неустойки за забава при изпълнение на договор и други санкции, компенсации, заместващи изцяло или частично изпълнението на задължение по договора.

10. Глоби, санкции и други подобни, вкл. начислени лихви и такси от компетентните държавни и/или контролни органи, професионални организации и съюзи.

11. Претенции от един към друг Застрахован и/или негов работник или служител 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 и/или има дялово участие като собственик на целия или на част от капитала и/или участва в негов управителен или ръководен орган.

12. Отговорност, пряко или косвено причинена от:

- a) ядрена реакция, радиоактивно изпълчване или замърсяване;
- b) радиоактивни, токсични, избухливи и други опасни вещества при производство на ядрени устройства или компоненти за тях;
- v) отравяне с азbest и заболяванията, произтичащи от него (вкл. рак), вследствие наличието, използването, производството, обработката, съхранението и продажбата на азbest и азbestосъдържащи изделия.

13. Всякакъв вид последствия от война и действия на въоръжени сили (независимо дали има обявена война или не), гражданска война, размирици и демонстрации, бунтове, мятежи, революции, въстания, узурпиране на властта, тероризъм, злоумишлени действия на трети лица и саботаж.

14. Вреди, причинени в резултат на употреба на алкохол, наркотици или други упойващи вещества от Застрахования.

IV. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. Застраховката се сключва на основата на писмено предложение от Застрахования, по образец на Застрахователя.

2. Ако 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.

3. Ако 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.

4. 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.

5. 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.

V. ПЕРИОД НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. Настоящата застраховка е валидна за период от 12 месеца, освен ако в застрахователната полица не е посочено друго, при условие че е заплатена застрахователна премия, съгласно предвиденото в полицата.

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

- (1) ако прекратяването е поискано от Застрахования, той има право да получи част от застрахователната премия, равна на разликата между цялата застрахователна премия и частта от премията изчислена по краткосрочната тарифа на Застрахователя за изминалия период на застраховката, при условие че

- не са платени и не предстои да се изплащат застрахователни обезщетения.
- (2) ако прекратяването е поискано от Застрахователя, същият връща на Застрахования част от застрахователната премия, пропорционална на неизползвания остатък от периода на застраховката.
3. Застраховката се прекратява предсрочно и в случай на изчерпване на предвидения по полицата агрегатен лимит на отговорност.

VI. ЛИМИТИ НА ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

1. Единичен лимит.

- (1) Отговорността на Застрахователя за всички обезщетения и разноски, платими вследствие на едно застрахователно събитие, не може да надхвърли посочения в полицата единичен лимит на отговорност.
- (2) Поредица от претенции, дължащи се на продължително или повтарящо се изложение на едно и също вредно влияние, се счита за едно застрахователно събитие.

2. Агрегатен лимит.

Отговорността на Застрахователя за всички обезщетения и разноски, платими в резултат на всички застрахователни събития, настъпили през периода на застраховката, не може да надхвърли посочения в полицата агрегатен лимит на отговорност.

VII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

1. Застрахователната премия се договаря на основа на тарифата на Застрахователя, валидна към датата на сключване на застраховката и е дължима от Застрахования.

2. Дължимата годишна застрахователна премия се заплаща еднократно при сключването на застраховката или на разсрочени вноски, по избор на Застрахования.

3. Първата вноска от уговорената разсрочена премия, както и еднократната премия се плащат при сключването на полицата, ако изрично не е уговорено друго.

4. Застраховката влиза в сила след заплащане на дължимата годишна премия или първата вноска от нея, ако е уговорено разсрочено заплащане.

5. При разсрочено плащане Застрахователят може да приложи завишение на начислената годишна застрахователна премия.

6. При договорено разсрочено плащане на застрахователната премия, Застрахованият е длъжен да плаща съответните разсрочени вноски най-късно на посочените в застрахователната полица падежи.

7. При неплащане на разсрочена вноска до датата на посочения падеж, Застрахователят прекратява застрахователния договор автоматично, но не по-рано от 15 дни от деня, в който Застрахованият е получил писмено предупреждение. Писменото предупреждение ще се счита за връчено и когато в полицата изрично се посочва, че договорът за застраховка се прекратява след изтичането на 15-дневния срок от датата на падежа на разсрочената вноска.

8. Ако Застрахованият заплати дължимата разсрочена вноска след определения в полицата падеж, но преди да е изтекъл 15-дневния срок на предупреждението по т.б, застраховката остава в сила при условията, при които е била сключена.

9. С изтичането на 15-дневния срок застраховката се прекратява в 24:00 часа на петнадесетия ден от датата на падежа на разсрочената вноска, а в случаите, в които няма изрично отбелоязване на лицето на полицата – от датата на получаването на писменото предупреждение от Застрахования. /

10. Ако е договорено между страните разсрочено плащане на застрахователната премия и настъпи застрахователно събитие в периода на валидност на полицата, но преди застрахователната премия да е била издължена изцяло, размерът на неиздължената част от премията /оставащите неплатени вноски/ става незабавно, предсрочно изискуема. Застрахованият е длъжен да я плати на Застрахователя, преди изплащането на застрахователното обезщетение на третото лице.

11. При краткосрочни застраховки /за периода по-малък от една година/ дължимата премия се начислява съгласно краткосрочна тарифа и не може да се разсрочва.

12. Застрахователната премия се заплаща в лева или в съответната официална валута,

съгласно валутния режим в Република България.

13. Застрахователят не дължи лихва за неправилно или погрешно заплатени премии.

VIII. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

1. През периода на застраховката Застрахованият е длъжен:

- (1) да предприема всички необходими действия за предотвратяване на събития, които биха могли да доведат до претенция по настоящата застраховка;
- (2) незабавно да уведомява писмено Застрахователя за всички новонастъпили обстоятелства, които биха увеличили степента на рисковете, покрити по настоящата застраховка;
- (3) при поискване да предостави на Застрахователя достъп и възможност за проверка на застрахованата дейност, вкл. и върху документацията на Застрахования, и да изпълни предписанията на Застрахователя.

2. При настъпване на събитие, което би могло да доведе до претенция по настоящата застраховка, Застрахованият е длъжен незабавно, не по-късно от 7 дни след като събитието му е станало известно, да уведоми писмено Застрахователя. Застрахованият е длъжен да съобрази (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.

3. Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя не по-късно от 7 дни от узнаването за предявени срещу него претенции или съдебни искове или следствени и други процесуални действия или административно наказателни производства или принудителни административни мерки или административни процедури и да запознае Застрахователя с всички известни обстоятелства.

4. При предявен съдебен иск от трето увредено лице срещу Застрахования, същият е длъжен в срок от 7 /седем/ дни от узнаването на това обстоятелство да уведоми изрично и писмено Застрахователя, като му предостави копие на всички относими към случая документи, както и да поиска от решаващия съд привличането на Застрахователя като трето лице – помагач в процеса, когато това е допустимо от закона.

5. Застрахованият е длъжен:

- (1) да поддържа точна и изчерпателна документация във връзка със събития, за които е изпратено уведомление по т. 2 по-горе, която при поискване да предоставя на Застрахователя;
- (2) 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;
- (3) незабавно след получаването на писма, призовки, експертизи, решения, и др. подобни, свързани с искове или съдебни процедури срещу него, да предава на Застрахователя копие от тях.

6. При поискване от Застрахователя, Застрахованият е длъжен:

- (1) да упълномощи Застрахователя за получаване на документация или информация във връзка със събития и претенции покрити по застраховката и / или искове свързани с тях;
- (2) да оказва пълно съдействие на Застрахователя при разследването, уреждането или защитата на искове или съдебни процедури без разноски за Застрахователя;
- (3) да съдейства на Застрахователя в упражняването на регресните му права срещу трети лица, имащи вина за настъпването на събития, покрити по настоящата застраховка, включително и за установяването на конкретния субект, срещу когото следва да бъде наложен регрес, както и да цедира по надлежния начин безвъзмездно вземането си срещу него на Застрахователя.

7. Без писмено съгласие на Застрахователя, Застрахованият не трябва да предлага извънсъдебни споразумения или съдебни спогодби, да урежда претенции и извършва плащания по тях, или да поема отговорност или да признава претенции по възникнали искове.

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

9. 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 /или след датата на настъпването на застрахователното събитие.

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

11. Застрахователят е длъжен да се произнесе по претенцията в законоустановения срок, като изплащането на обезщетение се извършва в 15-дневен срок, след определянето на основанието и размера на претенцията.

IX. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

1. Дължимото по настоящата застраховка обезщетение се определя индивидуално предвид представените по преписката документи, но може да се определи и въз основа на одобрено от Застрахователя извънсъдебно споразумение между Застрахования и увреденото лице или, ако споразумение не бъде постигнато, въз основа на одобрено от Застрахователя, влязло в сила съдебно решение на компетентен български съд или съдебна спогодба, при което се обезщетяват и обичайните и необходими разноски на Застрахования по съдебното производство, но само в рамките на договорения по застрахователната полizza лимит.

2. Отговорността на Застрахователя по настоящата застраховка за искови суми и разноски 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.

3. 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 посочения в Кодекса за застраховането ред.

4. Неизпълнението /пълно или частично/ на някое от задълженията на Застрахования по т. VIII от настоящите общи условия представлява основание за отказ от изплащане или намаляване размера на застрахователно обезщетение.

5. В случай, че при изплащане на застрахователно обезщетение от страна на Застрахователя се установи неизпълнение /пълно или частично/ на някое от задълженията на Застрахования по т. IX от настоящите общи условия или е налице някоя от хипотезите на р. V т.2-т.5 от настоящите Общи условия, за Застрахователя е налице право на регрес срещу Застрахования за всичко платено на увредения и сторените разноски.

6. Ако Застрахованият е предявил или съдействал за предявяването на претенция за обезщетение по настоящата застраховка, знаеши, 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.

X. ПОДСЪДНОСТ, ДАВНОСТ, ПРИЛОЖИМО ПРАВО

1. Всички спорове между Застрахования и Застрахователя по отношение на настоящата застраховка ще бъдат разглеждани по доброволен път и, в случай че страните не постигнат споразумение, от компетентния български съд.

2. Местната подсъдност се определя по седалището на Застрахователя.

3. Искове във връзка със спорове между страните се предявяват съгласно българското законодателство.

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

5. Приложимото право по настоящата застраховка е българското право.

XI. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

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

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

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

Настоящите Общи условия са приети с Решение на Управителния съвет на ЗАД "Армеец" - П № 24 от 08.07.2014 г.