

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ

ЗА ЗАСТРАХОВКА „ЗЛОПОЛУКА НА ПОСЕТИТЕЛИ НА КУЛТУРНИ, СПОРТНИ И РАЗВЛЕКАТЕЛНИ МЕРОПРИЯТИЯ И ОБЕКТИ“

I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По тези Специални условия „Застрахователно дружество ЕВРОИНС“ АД, наричано по-нататък „Застраховател“, сключва застрахователен договор по застраховка „Злополука на посетители на културни, спортни и развлекателни мероприятия и обекти“ за осигуряване на застрахователна закрила на физически лица в качеството им на посетители на културни, спортни и развлекателни мероприятия и обекти, и притежаващи документ за достъп (билет, абонаментна карта, покана).

1.2. Застраховката се сключва от организатора на мероприятияето/собственика или наемателя на обекта за всички посетители без ограничение за възраст.

1.3. По тези Специални условия не се застраховат и Застрахователят не носи отговорност за събития, станали с организаторите на мероприятияето/служителите, собственика или наемателя на обекта.

II. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

2.1. На основание сключен застрахователен договор и срещу платена застрахователна премия Застрахователят се задължава при осъществяване на покрит по застрахователния договор застрахователен риск, да изплати обезщетение в границите на определената в застрахователния договор застрахователна сума и при спазване лимитите на отговорност, определени в настоящите Специални условия.

2.2. Застрахователят носи отговорност за събития, настъпили единствено по времето и на мястото на провеждане на съответното мероприятие.

III. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

3.1. По силата на настоящите Специални условия Застрахователят покрива рисковете от настъпване на неблагоприятни за Застрахования застрахователни събития, изброени в т.3.1.1. и т.3.1.2.

3.1.1. Основни рискове

а) Смърт вследствие на злополука.

б) Трайно загубена работоспособност вследствие на злополука.

3.1.2. Допълнителни рискове

а) Временна неработоспособност вследствие на злополука.

б) Медицински разходи вследствие на злополука.

в) Медицински транспорт/репатриране вследствие на злополука.

г) Гражданска отговорност към трети лица: Застрахователят покрива отговорността на Застрахования за обезщетение на причинените от него имуществени и неимуществени вреди на трети лица и настъпили по време на застрахователния период, но не и срещу отговорност, произлизаща от замърсяване и/или във връзка с каквото и да е продукт, и/или произлизаща от собственост или ползване на каквото и да е МПС.

3.2. Съгласно Кодекса за застраховането, Застрахователят не носи отговорност за риска „смърт вследствие на злополука“ за малолетни лица или за лица, поставени под пълно запрещение.

IV. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

4.1. По силата на настоящите Специални условия Застрахователят не дължи обезщетение за или при:

4.1.1. Събития, настъпили с лица, които не притежават документ за достъп до съответното мероприятие или обект.

4.1.2. Събития, настъпили извън мястото, на което се провежда съответното мероприятие или извън територията на съответния обект, чиито посетители са застраховани.

4.1.3. Събития, настъпили в резултат на дейности или услуги, при които са предвидени завишени стандарти за безопасност и Застрахованият не е спазил тези стандарти.

4.1.4. Отговорност на Застрахования от каквото и да е естество, причинена или предизвикана от:

а) йонизираща радиация или радиоактивно замърсяване;

б) радиоактивни, токсични, експлозивни или други опасни свойства на каквито и да е експлозивни ядрени смеси или техни ядрени компоненти;

в) вредно за здравето биохимично излъчване, независимо от неговия вид;

г) неправомерно използване на запалими или взривни материали.

4.1.5. Отговорност на Застрахования, която следва да се застрахова задължително по закон.

V. ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПЕРИОД

5.1. Застрахователният договор се сключва за период от 1 ден до 12 месеца.

VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА И ЛИМИТ НА ОТГОВОРНОСТ

6.1. Застрахователната сума се договаря в лева или евро между Застрахования и Застрахователя, като се посочва в застрахователния договор.

6.2. Лимити на отговорност.

6.2.1. Лимитът на отговорност за риска „смърт“ вследствие на злополука е в размер на определената в договора застрахователна сума.

6.2.2. Лимитът на отговорност за риска „трайно загубена работоспособност“ вследствие на злополука е в размер, определен съгласно т.8.1.2. от настоящите Специални условия.

6.2.3. Лимитът на отговорност за риска „временна неработоспособност“ вследствие на злополука е в размер, определен съгласно т.8.1.3. от настоящите Специални условия.

6.2.4. Лимитът на отговорност за риска „медицински разходи“ вследствие на злополука е в размер, определен съгласно т.8.1.4. от настоящите Специални условия.

6.2.5. Лимитът на отговорност за риска „медицински транспорт/репатриране“ вследствие на злополука е в размер, определен съгласно т.8.1.5. от настоящите Специални условия.

6.2.6. Лимитът на отговорност за риска „гражданска отговорност към трети лица“ е в размер, определен съгласно т.8.1.6. от настоящите Специални условия.

VII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

7.1. Застрахователната премия се определя по тарифата на Застрахователя, която е в сила към датата на сключване на застрахователния договор.

VIII. РАЗМЕР НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

8.1. Застрахователят изплаща застрахователно обезщетение в случай на настъпване по време на действието на застрахователния договор на някой от посочените по-долу рискове, покрити по договора:

8.1.1. При смърт на Застрахования, настъпила вследствие на злополука, на законните наследници се изплаща размера на определената в застрахователния договор застрахователна сума.

8.1.2. При настъпване на трайна загуба на работоспособност вследствие на злополука, на Застрахования се изплаща процент от определената в договора застрахователна сума, равен на процента загубена работоспособност, определен от Териториална експертна лекарска комисия, респективно от Националната експертна лекарска комисия.

8.1.3. При настъпване на временна неработоспособност вследствие на злополука, се изплаща процент от определената в застрахователния договор застрахователна сума, в зависимост от продължителността на временната неработоспособност, както следва:

- а) от 21 до 40 календарни дни включително – 3 %, но не повече от 300 (триста) лева;
- б) от 41 до 60 календарни дни включително – 5 %, но не повече от 500 (петстотин) лева;
- в) от 61 до 90 календарни дни включително – 7 %, но не повече от 700 (седемстотин) лева;
- г) над 90 календарни дни – 9 %, но не повече от 900 (деветстотин) лева.

8.1.4. Застрахователят изплаща действително извършени „медицински разходи“ вследствие на злополука в размер до 5 % от застрахователната сума, но не повече от 500 (петстотин) лева, при условие, че са предписани от лекуващия лекар и са извършени от Застрахования в рамките на 7 дни от датата на предписанието им.

8.1.5. Застрахователят изплаща разходи в размер до 500 (петстотин) лева, направени за медицинско транспортиране или репатриране на Застрахования до най-близкото болнично заведение или лекар от мястото на злополуката.

8.1.6. Застрахователят изплаща обезщетение в размер до 1 000 (хиляда) лева за пряко причинени от Застрахования имуществени и неимуществени вреди на трети лица. Застрахователното обезщетение се изплаща на увреденото лице или на неговите наследници, или на Застрахования, в случай че със знанието и съгласието на Застрахователя е удовлетворил претенцията на увреденото лице. Обезщетението се определя от експерти на Застрахователя.

IX. ПРАВО НА РЕГРЕС

9.1. При покрит риск „гражданска отговорност към трети лица“ Застрахователят има право на регресен иск срещу Застрахования за всичко платено на увреденото лице, в случаите, когато Застрахованият го е увредил умишлено или в резултат на груба небрежност.

X. ДРУГИ УСЛОВИЯ

10.1. При осъществяване на покрит риск „гражданска отговорност към трети лица“, Застрахованият е длъжен:

а) да уведоми писмено Застрахователя за настъпилото застрахователно събитие в 7-дневен срок от датата на узнаването;

б) при предявен съдебен иск да уведоми писмено Застрахователя най-късно 7 (седем) дни преди първото по делото съдебно заседание и да поиска привличане на Застрахователя в процеса, когато това е допустимо от закона;

10.2. При предявен иск от увредено лице към Застрахования, в случаите, когато Застрахователят покрива отговорност на Застрахования към увреденото лице съгласно настоящите Специални условия, Застрахованият е длъжен да не сключва спогодба с увреденото лице и да не признава задължението си, без изричното писмено одобрение на Застрахователя.

10.3. Застрахователят не носи отговорност за качеството на предоставяните медицински и транспортни услуги, разходите за които се покриват по настоящите Специални условия, както и за каквито и да е вреди, претърпени от Застрахования вследствие на такива услуги.

10.4. Настоящите Специални условия представляват неразделна част от Общите условия за застраховка „Злополука и общо заболяване“.

10.5. За всички неуредени въпроси в настоящите Специални условия се прилагат разпоредбите на Общите условия за застраховка „Злополука и общо заболяване“.

10.6. При противоречие между отделни разпоредби от Общите условия за застраховка „Злополука и общо заболяване“ и разпоредби от настоящите Специални условия за застраховка „Злополука на посетители на културни, спортни и развлекателни мероприятия и обекти“, ще се прилагат разпоредбите на Специалните условия.

XI. ИЗМЕНЕНИЯ И ВЛИЗАНЕ В СИЛА

11.1. Настоящите Специални условия могат да бъдат изменяни и/или допълвани по реда, по който са приети, или за всеки конкретен случай с добавъци.

11.2. Настоящите Специални условия са приети от Управителния съвет на „ЗД ЕВРОИНС“ АД с решение от 08.06.2010 г. и влизат в сила от 14.06.2010г., като отменят Специалните условия за застраховка „Злополука на посетители на културни и спортни мероприятия“, действащи до този момент.