

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ ЗА ЗАСТРАХОВКА

„ЗЛОПОЛУКА НА ПОСЕТИТЕЛИ НА КУЛТУРНИ, СПОРТНИ И РАЗВЛЕКАТЕЛНИ

МЕРОПРИЯТИЯ И ОБЕКТИ”

I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По тези Специални условия „ЗД ЕВРОИНС” АД, наричано по-нататък „Застраховател”, осигурява застрахователна закрила на физически лица в качеството им на посетители на културни, спортни и развлекателни мероприятия и обекти, 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 на съответното мероприятие или обект без ограничение за възраст.

1.3. Не са обект на застраховане животът, здравето и телесната цялост на организаторите на мероприятияето, съответно на собственика или наемателя на обекта, както и на работещите там лица (обслужващ персонал, изпълнители, спортисти, охрана и други).

1.4. За всички въпроси, неуредени в настоящите Специални условия, се прилагат разпоредбите на Общите условия за застраховка Злополука”.

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 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. Застрахователят може да приеме да покрива следните рискове:

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 какъвто и да е продукт, и/или произлизаща от собственост или ползване на каквото и да е МПС.

3.2. Застрахователят не носи отговорност за риска „смърт“ за малолетни лица и за лица, поставени под пълно запрещение.

IV. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

4.1. 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 и времето на провеждане на 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 за вреди, причинени или предизвикани 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. СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА

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

VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА И ЛИМИТ НА ОТГОВОРНОСТ

6.1. Застрахователната сума се договаря 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) евро;

б) от 41 до 60 календарни дни включително – 5 %, но не повече от 500 (петстотин) евро;

в) от 61 до 90 календарни дни включително – 7 %, но не повече от 700 (седемстотин) евро;

г) над 90 календарни дни – 9 %, но не повече от 900 (деветстотин) евро.

8.1.4. Застрахователят възстановява действително извършени „медицински разходи“ вследствие на злополука в размер до 5 % от застрахователната сума, но не повече от 500 (петстотин) евро, 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 възстановява разходи в размер до 500 (петстотин) евро, 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) евро 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. ДРУГИ УСЛОВИЯ

9.1. Ако бъде предявен иск от увредено лице към Застрахования, в случай че Застрахователят покрива отговорност на Застрахования към увреденото лице съгласно настоящите Специални условия, Застрахованият е длъжен:

9.1.1. да уведоми Застрахователя в 7-дневен срок от узнаването;

9.1.2. да не сключва спогодба с увреденото лице и да не признава отговорност без изричното писмено одобрение на Застрахователя

9.1.3. ако искът е предявен по съдебен ред, да уведоми Застрахователя кога и от кой съд ще се разглежда той, както и да поиска от съда привличане на Застрахователя в процеса, когато това е допустимо от закона.