

УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ПЛАНИНСКА ЗАСТРАХОВКА

ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Член 1. (1) Застрахователна компания „УНИКА Живот“ АД, наричана за краткост застраховател, по тези Застрахователни условия за Планинска застраховка, ще поема рискове, свързани с живота, работоспособността и телесната цялост на физически лица за рисковете и условията описани по-долу за времето, през което упражняват хоби, спортна или туристическа дейност в планината.

(2) Настоящите застрахователни условия, наричани за краткост Условията, са неразделна част от застрахователния договор (полица).

(3) Застраховката е валидна на територията на Република България.

ПОНЯТИЯ И ДЕФИНИЦИИ

Член 2. Понятията, използвани в настоящите Условия и застрахователни договори, ще имат следното значение.

1. Застраховател: Застрахователна компания „УНИКА Живот“ АД, София, бул. Тодор Александров № 18, ЕИК 831626729, регистрирано като оператор с лични данни под № 0053553, оторизирано от Националния съвет по застраховане с разрешение за извършване на застрахователна дейност № 27/10.08.1998 г., който издава застрахователната полица и поема риска при настъпване на застрахователно събитие да заплати застрахователно обезщетение.

2. Застраховач: Лицето, което застрахова живота на застрахования, подписва застрахователния договор със застрахователя, придобива правата и задълженията по него и става притежател на полицата. Застраховачият може да бъде физическо или юридическо лице.

3. Застраховано лице: Физическото лице, чийто живот ще бъде застрахован със застрахователния договор.

4. Застрахователна сума: Договорената между страните и посочена в застрахователния договор парична сума, представляваща горна граница на отговорността на застрахователя по застраховката, която застрахователят се задължава да изплати на ползващото лице при настъпване на застрахователно събитие, съгласно условията на договора.

5. Застрахователна премия: Определената в застрахователната полица парична сума, която застрахователят изисква да му бъде платена в замяна на поетите от него задължения по договора. Застрахователната премия или начина на определянето ѝ се посочва в застрахователната полица.

6. Застрахователен договор: Състои се от тези условия, застрахователна полица, списък на застрахованите лица и Специални условия и добавъци, ако има издадени такива.

7. Застрахователна полица: Част от договора, която съдържа имената на страните по застрахователния договор, адреси, застрахователни покрития, лимити и условия, застрахователната премия, срокове по застраховката, както и подписите на страните по договора.

8. Добавък: Извънредна част от договора, която съдържа промени или допълнения към него, както и подписите на страните по договора.

9. Застрахователен период: Период от дванадесет 12 (дванадесет) месеца отброяван от датата, посочена в застрахователната полица като начало на застрахователния договор. Когато застрахователния период е по-малък от 12 (дванадесет) месеца, периодът съвпада със срока на застраховката, посочен в застрахователната полица.

10. Застрахователен риск: Обективно съществуваща вероятност от настъпване на вредоносно събитие, възникването на

която е несигурно, неизвестно и независимо от волята на застраховачия, застрахования или третото ползващо лице.

11. Застрахователно събитие: Застрахователно събитие по условията на застраховката е злополука или акутно състояние на заболяване, настъпили със застрахован в срока на застраховката, за времето, през което упражнява хоби, спортна или туристическа дейност в планината, вследствие на които се нуждае от спешна помощ.

12. Акутно състояние е състояние, възникнало внезапно с остро начало и прогресивен ход, изискващо спешна медицинска помощ поради болки или застрашаване пряко живота на болния.

13. Злополука: Събитие, независимо от волята на застрахованото лице, което внезапно оказва механично или химично въздействие отвън върху неговото тяло и води до телесно увреждане, което в срок до една година от датата на настъпването е причинило смърт, трайно загубена или намалена работоспособност или трайна невъзможност за упражняване на професия или занаят. За злополука се считат и следните събития, независимо от волята на застрахованото лице:

13.1. Отравяне от храна или химикали;

13.2. Отравяне поради вдишване на газове или токсични пари;

13.3. Инфекция на телесно нараняване в следствие на злополука;

13.4. Изгаряния, причинени от пожар или електрически ток, горещи предмети, течности или изпарения, киселини, основи и други подобни;

13.5. Удавяне;

13.6. Удушаване или задушаване в резултат на заравяне/обсипване (с пръст, пясък и подобни), и поради вдишване на пари и газове, с изключение на професионалните заболявания;

13.7. Наранявания от животни или ужилване от насекомо, освен в случай, когато това ужилване е причинило заразно/инфекциозно заболяване;

13.8. Разтягане на мускул, изкълчване, счупване на ставна свързваща тъкан, счупване на здрави кости в резултат на резки движения на тялото или внезапни напъни – ако са в резултат на непредвидени външни събития и ако са настъпили непосредствено след като нараняването е изследвано в болница или здравно заведение;

13.9. Последствия от слънчеви лъчи, температура или лоши атмосферни условия, ако застрахованият е изложен на такива влияния вследствие на злополука, настъпила непосредствено преди това, поради спасяване на човешки живот, поради такива непредвидени обстоятелства, които той не би могъл да предотврати;

13.10. Последствия от рентгенови лъчи и радиолъчения, ако настъпят внезапно и неочаквано, с изключение на професионалните заболявания;

13.11. Смърт или телесна повреда в резултат от спасяване на човешки живот или имущество;

13.12. Застрахователната защита се разпростира и върху злополуки, причинени от сърдечен инфаркт, и такива, предизвикани от инсулти, с изключение на такива, които се дължат на ефектите на наркотици или алкохол. При никакви обстоятелства, обаче, инфаркт на миокарда не може да се счита за последствие от злополука.

Раздел II. ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

Член 3. (1) Видове застрахователни договори:

1. Индивидуален застрахователен договор – съгласно който се застрахова едно физическо лице;

2. Семейен застрахователен договор – съгласно който се застраховат всички членове на едно семейство (съпрузи, или лица живеещи на семейни начала, деца). Застраховката се сключва поименно;

3. Групов застрахователен договор – съгласно който се застрахова група от минимум 5 (пет) лица, които са свързани по социален или друг признак, предварително формирана с незастрахователни цели. Застраховката се сключва поименно.

(2) Не се застраховат лица със загубена работоспособност над 50%.

(3) Не се застраховат за риска “Смърт от злополука” лица под 14 годишна възраст, над 70 години както и недееспособни лица.

СРОК И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

Член 4. (1) Застраховката се сключва за определен срок като минималният срок е 1 /един/ ден, а максималният срок е 1 /една/ година.

(2) Групови застраховки се сключват за максимален срок 30 (тридесет) дни.

(3) Застраховка, сключена преди датата, посочена за начало, влиза в сила от 00:00 часа на датата, посочена за начало на застраховката, ако е платена застрахователната премия и изтича в 24:00 часа на датата, посочена за край.

(4) Застраховка, сключена на датата, посочена за начало, влиза в сила от часа, посочен за начало на застраховката, ако е платена застрахователната премия, и изтича в 24:00 часа на датата, означена за край. В този случай се дължи пълния размер на застрахователната премия и за първия ден.

(5) Независимо от срока на действие на застрахователния договор, застраховката ще бъде прекратена за всеки застрахован, в случай на:

1. Смърт на застрахования или обявяване на несъстоятелност или ликвидация на юридическото лице, когато то се явява страна по договора, ако в срок от 30 (тридесет) дни след смъртта/несъстоятелността на Застрахования застрахованите лица не са уговорили със застрахователя продължаване на застраховката чрез определяне на нов застрахован, с изключение на застрахованите лица по договори, за които премията за оставащата част от срока на действие на застрахователния договор е била платена;

2. Смърт на застраховано лице по отношение на това лице или когато е определена 100% неработоспособност;;

3. Настъпване на други събития, определени съгласно Условиата.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

Член 5. Застрахователната премия се определя в лева в зависимост от избраното застрахователно покритие, срока на застраховката и броя на застрахованите лица. Заплаща се еднократно при сключване на застрахователния договор.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

Член 6. (1) Застрахователното покритие е комбинация от основно /задължително/ покритие, обособено в пакет „Стандарт” и допълнителни покрития.

(2) Застрахователен пакет „Стандарт” покрива събития, настъпили с туристи в планината, участници в зелени училища, ученически лагери и други, при преходи по маркирани туристически маршрути, посещения в благоустроени пещери, както и при любителско упражняване на зимни спортове (ски, сноуборд и др.) в границите на обработени ски писти.

(3) Пакетът включва покриването на следните рискове:

1. Смърт на застрахован от злополука – При смърт на застрахован от злополука се изплаща застрахователно обезщетение равно на застрахователната сума по застраховката;

2. Трайна загуба на работоспособност – При трайна загуба на работоспособност над 10% от злополука се изплаща процент от застрахователната сума равен на процента загубена работоспособност;

3. Спасителни разходи – Застрахователят изплаща разходи, направени за издирване, спасяване, оказване на спешна медицинска помощ и транспорт до здравно заведение от Планинската спасителна служба към БЧК или други организации, ангажирани в действия за издирване и/или спасяване на Застрахован. Основният пакет „Стандарт” не покрива ползване на хеликоптер за спасителни операции;

4. Медицински разходи – Възстановяват се действително извършени разходи за оказване на спешна медицинска помощ за овладяване на акутното състояние при злополука или заболяване. Застраховката не покрива разходи за последващо лечение;

5. Разходи за евакуация – Възстановяват се разходите за първоначален медицински транспорт от мястото на застрахователното събитие до най-близкото здравно заведение за оказване на спешна медицинска помощ, както и последващ медицински транспорт от лекар или болницата, оказали първа помощ, до най-близката специализирана болница, в случай че състоянието на пострадалото лице налага продължение на лечението в специализирано медицинско заведение;

6. Разходи за репатриране – Възстановяват се разходите за транспортиране на тленните останки на застрахован от мястото на злополуката до постоянното му местоживееие на територията на Република България;

(4) Срещу заплащане на допълнителна премия, застрахователя приема да разшири застрахователното покритие по пакет „Стандарт”.

В застрахователната полица се отразяват избраните допълнителни покрития, които могат да бъдат:

1. Застрахователен пакет „Екстремен спорт или хоби” – застрахователят приема да покрива рисковете по пакет „Стандарт” и за събития с лица, упражняващи в планината на любителско ниво следните видове спорт или хоби: лов, планинско колоездене, парапланеризъм, скално катерене и алпинизъм с използването на обезопасителни мерки, ски спускане и сноуборд по необработени ски писти, планински преходи, извън маркирани и утвърдени туристически маршрути, любителски състезания по ски бягания и биатлон, сноукайт и други, съответстващи по степен на риск на изброените;

2. Застрахователен пакет „Спасителна операция с хеликоптер” – застрахователят приема да покрива разходи за използването на хеликоптер при спасителна операция на пострадал в планината и транспортирането му до място, където може да му се окаже необходимата медицинска помощ. Застрахователят покрива реално направените разходи за използването на хеликоптер с лимит до 3 000 лева, на база на предоставени от застрахованото лице разходни документи, издадени от ПСС към БЧК или друга организация, извършила услугата. Решение за използване на хеликоптер за спасителна операция се взима само от ПСС при БЧК по вътрешния ред, установен за това, при наличието на следните условия взети заедно:

1.1. Метеорологичните условия позволяват използването на хеликоптер;

1.2. Няма възможност за друг начин за спасяването на застрахованото лице и/или ако животът на лицето е непосредствено заплашен и се налага спешното му евакуиране.

ИЗКЛЮЧЕНИЯ ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ

Член 7. Застрахователят не покрива събития произтичащи от:

1. Упражняване на екстремен спорт или хоби, ако това не е договорено изрично в полицата;

2. Участие на застрахован в организирани състезания, залегнали в спортните календари на съответните федерации или клубове;

3. Причинно следствена връзка от алкохол, медикаменти или наркотични вещества върху застрахования към момента на настъпване на злополуката. Съзнателно излагане на опасност (освен при опит за спасяване на човешки живот), съзнателно самонараняване, самоубийство или опит за такова;

4. По време на подготовка, опит или извършване на престъпление, участие в побой или физическа разправа, освен в случай на доказана самозащита;

5. Земетресение.

6. Война, гражданска война, въстание, революция, употреба на военна сила или узурпиране на властта, целенасочена употреба на международна военна сила за прекратяване, предотвратяване или ограничаване на терористични актове (действителни или подозирани), тероризъм включително всички действия, предприети за предотвратяване или защита срещу действителни или очаквани терористични прояви;

7. Атомни и ядрени експлозии и аварии.

ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ СУМИ И ОБЕЗЩЕТЕНИЯ

Член 8. (1) Застрахователната сума при смърт на застрахован се изплаща на законните му наследници.

(2) Обезщетения за трайна неработоспособност се изплаща на застрахования.

(3) Когато вследствие на злополука, за която е изплатено обезщетение за трайна неработоспособност, настъпи смърт, от обезщетението за смърт се удържат изплатените суми за трайна неработоспособност.

(4) Обезщетения за медицински разходи, спасителни разходи и разходи за евакуация и репатриране се изплащат на организацията, предоставила услугата, а в случай, че са платени от застрахования, на него или на неговите наследници, ако застрахованият е починал.

(5) Разходите по т. 3, 4, 5, 6 от чл.6, ал. 3 се покриват от застрахователя в агрегат, по реда на тяхното възникване и до размера на застрахователната сума посочена в полицата. Застрахователните суми по т. 1 и 2 от чл.6, ал. 3 се изплащат независимо от останалите разходи.

(6) За всяко застрахователно събитие се предявява претенция в писмена форма, като се попълва формуляр Претенция по образец на застрахователя, заедно с банкова сметка на ползващото лице и документи, установяващи настъпването на застрахователното събитие.

(7) При наличност се предоставя застрахователна полица (оригинал или копие).

(8) За да се определят фактите и обстоятелствата, които са съществени за изясняване на злополуката или размерът на претенцията, застрахователят има право да поиска допълнителни доказателства и документи от застрахования, ползващото лице или всяко друго юридическо или физическо лице. Ако застрахованият, негови/нейни наследници или ползващи лица не изпълнят някое от посочените задължения, застрахователят има право да откаже изплащане на обезщетение.

(9) Застрахованото лице е длъжно да представи необходимите документи за доказване на настъпило застрахователно събитие. Застрахователят разглежда и съобразява само първоначално представените медицински документи и допълнително поисканите от застрахователя документи. Допълнително представени идентични документи на първоначално представените, но с различно съдържание, няма да бъдат разглеждани от застрахователя. В последната хипотеза, застрахователят има право да сезира компетентните органи, относно съставянето на документ с невярно съдържание.

(10) Застрахователят се произнася по предявените претенции в срок до 15 работни дни от представянето на всички доказателства, които установяват основанието и размера на претенцията на застрахования, като застрахователят определя и изплаща размера на обезщетението или застрахователната сума, или мотивирано отказва цялото или част от плащането.

(11) Изплащането на суми се извършва чрез банков превод или в брой на касата на застрахователя. Таксите за банкови преводи са за сметка на застрахования/ползващото лице.

(12) Ако ползващото лице е непълнолетно или недееспособно, заплащането на застрахователната сума и/или обезщетението се извършва по посочено от неговите законни представители банкова сметка, освен ако в закон е предвидено друго.

ПРОЦЕДУРА ЗА ПОДАВАНЕ НА ЖАЛБИ

Член 9. Застрахованият има право при неудовлетворение от обема и качеството на предоставените му услуга да подаде писмена жалба до застрахователя. Политика за разглеждане на жалбите на ЗК „УНИКА Живот“ АД е публикувана на интернет страницата на компанията www.uniqa.bg.

ДАНЪЦИ И ТАКСИ

Член 10. (1) Дължимите държавни такси и данъци във връзка със застрахователния договор се определят съгласно българското законодателство към момента на възникването им и са за сметка на застрахования.

(2) Застрахователят има право за оказвани допълнителни услуги като: вписване на нови данни и изменения в договора, внасяне на промени в застрахователната полица, издаване на дубликати и други да получи административна такса за тази дейност. Размерът на таксите се определя от застрахователя и се заплаща преди извършване на услугата.

ДАВНОСТ И ПОДСЪДНОСТ

Член 11. (1) Всички права, произтичащи по тази застраховка, се погасяват с изтичане на 5 (пет) години от датата на застрахователното събитие.

(2) За грешно изчислени от застрахования или неправилно внесени от него вноски от застрахователната премия, както и за несвоевременно получени суми и обезщетения, застрахователят не дължи каквато и да е лихва.

(3) Възникналите по застрахователните договори спорове между застрахователя, от една страна, и застрахованото лице, върху чийто живот е сключена застраховката, или ползващите лица от друга, се уреждат по доброволен начин. В случаите, когато споровете не могат да бъдат уредени по доброволен начин, се решават по съдебен ред от компетентен български съд.

(4) За неуредени в настоящите условия въпроси се прилага българското законодателство.

ПРОМЕНИ ПО НАСТОЯЩИТЕ УСЛОВИЯ

Член 12. Настоящите условия могат да бъдат допълвани или променяни, но промените имат сила към съответен застрахователен договор само тогава, когато се основават на писмена договореност между страните, отразена в застрахователната полица или в добавъци към нея.

С влизането в сила на тези условия се прекратява валидността на условията приети с решение на Управителния съвет на ЗК „УНИКА Живот“ АД от 23.11.2010 г., в сила от 01.12.2010 г.

Настоящите условия са приети с решение на Управителния съвет на ЗК „УНИКА Живот“ АД от 06.07.2016 г. и влизат в сила от 01.08.2016 г.

Адресът на централното управление на застрахователя е:

Застрахователна компания „УНИКА Живот“ АД
бул. Тодор Александров 18
1000 София
Република България

Застрахованият/ Застрахованият или Третото ползващо се лице, които не са удовлетворени от отговора на техните молби във връзка със застрахователния договор, могат да се свържат с Комисията за финансов надзор - институцията, отговорна за надзора и контрола на застрахователната дейност, с цел защитаване правата на застрахованите и укрепване на стабилността на застрахователния пазар.

Адресът на Комисията е: гр. София 1000, ул. „Будапеща“ 16.

Застрахователят предоставя на застрахования екземпляр от настоящите Специални условия, съдържащ 3 (три) страници.

Застраховател: _____
/подпис и печат/

Долуподписаният, _____, декларирам, че получих екземпляр от настоящите общи условия, съдържащ 3 (три) страници, запознат съм със съдържанието им и ги приемам.

Дата: _____

Подпис: _____