

# Застраховка на отговорност

Информационен документ за застрахователния продукт  
Дружество: ЗЕАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“

Република България, Разрешение за извършване на застрахователна дейност № 11/16.07.1998 г.

**БУЛСТРАД**  
VIENNA INSURANCE GROUP

Продукт:  
Отговорност  
на работодателя

Този информационен документ има за цел да Ви представи основната информация, касаеща Вашата застраховка. Пълната пред-договорна и договорна информация за продукта може да намерите в комплекта от документи, включващ предложение за сключване на застраховка, застрахователна полица, общи условия и др. За да бъдете изчерпателно информирани, молим да прочетете пълния комплект от документи!

## Какъв е този вид застраховка?

Застрахователна полица „Отговорност на работодателя“ е предназначена за застраховка на гражданската отговорност на Застрахования в качеството му на работодател.



### Какво покрива застраховката?

- ✓ Отговорността на Застрахования работодател за сумите, които той следва да заплати като компенсация на работника/служителя, с когото е в трудовоправни отношения, за вреди, причинени от трудова злополука, довели до временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност 50 и над 50 на сто или смърт на работника или служителя;
- ✓ застрахователят ще обезщети Застрахования и когато трудовата злополука е причинена от непреодолима сила, при или по повод изпълнението на възложената работа или на каквато и да е работа, извършена и без нареждане, но в интерес на предприятието, както и по време на почивките, прекарани в предприятието.

Застрахователното покритие може да бъде разширено с допълнителни рискове.

Застрахователната сума е лимит на отговорност на Застрахователя и се определя за едно лице, едно застрахователно събитие и в общ лимит на отговорност в агрегат за всички събития за срока на застраховката.



### Какво не покрива застраховката?

Временна неработоспособност, трайна неработоспособност или смърт, дължащи се на:

- ✗ трудова злополука на работници/служители под 18 години;
- ✗ стачни действия и локаут и други подобни действия;
- ✗ професионална болест на работник/служител.

Подробна информация за изключенията може да бъде намерена в IV. Раздел „Изключения“ от общите условия на застраховката.



### Има ли ограничения на покритието?

- ! щети, настъпили вследствие на участие в спортни състезания и мероприятия;
- ! щети, настъпили вследствие използване на азбест и продукти, съдържащи азбест, включително заболяванията, свързани с него, в т.ч. онкологични;
- ! щети, настъпили вследствие на употреба на алкохол, опиати и други наркотични средства;
- ! умишлени действия или бездействия от страна на увредения работник/служител.

Подробна информация за ограниченията на покритието може да бъде намерена в IV. Раздел „Изключения“ от общите условия на застраховката.



### Къде съм покрит от застраховката?

- ✓ Покритието Ви е валидно само на територията на Република България.



### Какви са задълженията ми?

- При сключване на застрахователния договор да съобщите съществените обстоятелства, които са Ви известни и са от значение за оценката на риска.
- По време на действието на договора да обявите пред Застрахователя новонастъпили обстоятелства от значение за риска.
- Да вземете необходимите предпазни мерки за предотвратяване на застрахователно събитие, а ако такова е настъпило - да предприемете действия за ограничаване размера на щетите.
- Да уведомите Застрахователя, ако имате друга действаща застраховка за отговорността срещу рисковете, покрити по тази полица, или сключите други застраховки, покриващи Вашата отговорност.
- Да спазвате противопожарните, санитарно-хигиенните и строително-техническите норми, стандарти, инструкции, предписания и всякакви други изисквания за безопасност на обекта, произтичащи от законодателството, и да изпълнявате в срок предписанията на компетентните органи и на Застрахователя.
- Да платите дължимата застрахователна премия в сроковете, посочени в полицата.

- При настъпване на застрахователно събитие да уведомите в писмена форма Застрахователя в срок до 7 (седем) работни дни от узнаването за настъпването на всяко събитие, което може да породи претенция, или от получаването на претенция от трети лица, както и при завеждане на дело или разследване във връзка с всяко събитие, за което може да възникне отговорност по тази полица.
- Да представите всички документи, с които разполагате, и тези, поискани от Застрахователя, свързани с установяване на събитието и размера на вредите.



### Кога и как плащам?

Можете да платите еднократно или разсрочено по договаряне между страните. Датите на плащане на застрахователната премия са посочени в застрахователната полица, като първата вноска се плаща при сключване на договора. Застрахователната полица може да бъде платена в брой, с банкова карта или по банков път.



### Кога започва и кога свършва покритието?

Срокът на застраховката е една година. Застрахователното покритие започва след плащане на застрахователната премия или първата вноска по полицата при разсрочено плащане на премията. Покритието се прекратява с изтичане на срока на договора, при прекратяване на договора от някоя от страните или при неплащане на дължимата вноска при разсрочено плащане на премията, когато закъснението е продължило повече от 15 (петнадесет) дни след датата на падежа.



### Как мога да прекратя договора?

Можете да прекратите договора с 15(петнадесет)-дневно писмено предизвестие, изпратено до Застрахователя.