

ОБЩИ УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ПЛАНИНСКА ЗАСТРАХОВКА

ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Член 1. (1) Застрахователна компания „УНИКА Живот“ АД, наричана за краткост застраховател, по тези Общи 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 същите упражняват хоби, спортна или туристическа дейност в планината.

Настоящите Общи условия, наричани за краткост Условията, са неразделна част от застрахователния договор.

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, гр. София 1000, бул. „Тодор Александров“ №18, ЕИК 831626729, оторизирано от Националния съвет по застраховане с разрешение за извършване на застрахователна дейност № 27/10.08.1998 г., допълнителен лиценз №1034-ЖЗ/24.10.2012г., 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. Застрахован/Застраховано лице: Физическото лице, чийто живот, работоспособност и телесна цялост ще бъдат застраховани със застрахователния договор.

4. Застрахователна сума: Посочената в застрахователния договор парична сума, представляваща горна граница на отговорността на застрахователя по застраховката, която застрахователят се задължава да заплати 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, както и начина и сроковете за нейното плащане се посочват в застрахователната полица.

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

7. Застрахователна полица: Част от застрахователния договор, 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: Допълнителна част към договора, която съдържа промени или допълнения към него

9. Застрахователен период: Период от дванадесет (дванадесет) месеца отброяван от датата, посочена в застрахователната полица като начална 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: 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 вследствие 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.

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 за риска "Смърт от злополука" лица под 14 годишна възраст, над 70 годишна възраст, 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 в застрахователния договор 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 в застрахователния договор, 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.смъртназастраховацияилиобявяваненанесъстоятелност 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 застраховател, 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 зависимост от избраното застрахователно покритие, срока на застраховката и броя на застрахованите лица. Заплаща се еднократно при сключване на застрахователния договор, освен ако не е договорено друго .

ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

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

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.

Пакетът включва покриването на следните рискове:

Смърт на застрахован от злополука – Застрахователят изплаща застрахователно обезщетение равно на договорената застрахователна сума по застраховката;

Трайна загуба на работоспособност – Застрахователят изплаща процент от договорената застрахователна сума, равен на процента загубена работоспособност при определена трайна загуба на работоспособност над 10% от злополука;

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;

Медицински разходи – Застрахователят възстановява 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;

Разходи за евакуация – застрахователят възстановява разходите за първоначален медицински транспорт от мястото на застрахователното събитие до най-близкото здравно заведение за оказване на спешна медицинска помощ, както и разходите за последващ медицински транспорт от първичното медицинско заведение, където е оказана първата помощ, до най-близката специализирана болница, когато състоянието на пострадалото лице налага продължение на лечението там;

Разходи за репатриране – Застрахователят възстановява разходите за транспортиране на тленните останки на застрахованот мястото на злополуката до населеното място/адреса на постоянното му местоживее на територията на Република България;

Срещу заплащане на допълнителна премия застрахователят приема да разшири застрахователното покритие по пакет „Стандарт“.

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

1. Застрахователен пакет „Екстремн 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 колеездене, 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, сноукът 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 спешна медицинска помощ. Застрахователят покрива реално направените разходи за използването на хеликоптер с лимит описан в застрахователната полица, на база на предоставени от застрахованото лице разходни документи, издадени от Планинската спасителна служба към Български червен кръст или друга организация, извършила услугата. Решение за използване на хеликоптер за спасителна операция се взема само от Планинската спасителна служба при Български червен кръст по вътрешния ред, установен за това, при наличието на следните условия взети заедно:

2.1. метеорологичните условия позволяват използването на хеликоптер;

2.2. 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 екстремн 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. Употреба на упойващи, психотропни, наркотични, стимулиращи, дрогиращи вещества и други подобни, алкохол или алкохолно натравяне, които са в причинно-следствена връзка с настъпването на застрахователното събитие.
4. Съзнателно излагане на опасност (освен при опит за спасяване на човешки живот), съзнателно самонараняване, самоубийство или опит за такова;
5. По време на подготовка, опит или извършване на престъпление, участие в побой или физическа разправа, освен в случай на доказана самозащита;
6. Земетресение;
7. 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;
8. Атомни и ядрени експлозии и аварии;
9. Независимо от останалите условия на застрахователния договор застрахователят няма да осигури застрахователно покритие и/или да изплати обезщетение, ако предоставянето им е в противоречие с икономически, търговски, финансови или други ограничения и санкции, включително ембарго

режими, постановени по силата на резолюция на Съвета за сигурност на ООН, Европейския съюз или в съответствие с националното законодателство на Република България. Горепосоченото ограничение се прилага и в случаите, когато икономическите, търговските или финансовите санкции или ембарго режими са наложени от САЩ или други държави, доколкото не противоречат на законодателството на Европейския съюз или националното законодателство на Република България.

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) 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.

(4) 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.7, ал.3 се изплащат независимо от останалите разходи.

(5) Когато вследствие на злополука, за която е изплатено обезщетение за трайна неработоспособност, застрахованото лице почине, от обезщетението за риска Смърт се удържат изплатените суми за трайна неработоспособност.

За всяко застрахователно събитие се предявява претенция чрез

1. електронно уведомление на www.uniqa.bg/uvedomlenie-za-sheta-online;
2. През УНИКА контактен център на телефон: 0700 111 50 / (+359) 8850 111 50;
3. Във всеки офис на УНИКА (www.uniqa.bg/kontakti/klonova-mreja) в писмена форма, като се попълва формуляр Претенция по образец на застрахователя, комплектувана с документи, установяващи настъпването на събитието и правото на претендиращия да получи обезщетение, съгласно „Вътрешни правила за дейността по уреждане на застрахователни претенции по застрахователни договори“ на Застрахователя.

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

(7) 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, неговите наследници или ползващи лица по сключения застрахователен договор не изпълнят някое от посочените задължения, застрахователят има право да откаже изплащане на обезщетение.

(8) Застрахованият е длъжен да представи необходимите документи за доказване на настъпило застрахователно събитие. Документи, представени повторно с идентичен вид, но с различно съдържание от първоначално представените, няма да бъдат разглеждани. В такава хипотеза застрахователят си запазва правото да уведоми компетентните органи относно съмнение за документ с невярно съдържание.

(9) Застрахователят се произнася по предявените претенции в срок до 15 работни дни от представянето на

всички доказателства, които установяват основанието и размера на претенцията, като определя и изплаща размера на обезщетението или застрахователната сума, или мотивирано отказва цялото или част от плащането.

(10) Изплащането на суми се извършва чрез банков превод. Таксите за банкови преводи са за сметка на застрахования/ползващото лице.

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

ПРОЦЕДУРА ЗА ПОДАВАНЕ НА ЖАЛБИ

Член 9. Жалби се разглеждат, съгласно Политика за управление на жалбите на ЗК "УНИКА Живот" АД, одобрена от Управителния съвет на дружеството, която е публикувана на интернет страницата на компанията: www.unika.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 застрахователя.

(2) Застрахователят има право за оказване 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 Общи условия могат да бъдат допълвани или променяни, като промените имат сила към съответен застрахователен договор само тогава, когато същите са били представени на застрахователя и последният писмено се е съгласил с тях.

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., изм. 01.08.2016 г., изм. 11.01.2021 г.

Настоящите условия са приети с решение на Управителния съвет на ЗК „УНИКА Живот“ АД от 09.06.2025 г. и влизат в сила от 01.09.2025 г.