

Застраховка Помощ при пътуване

Информационен документ за застрахователен продукт



Groupama
Застраховане

Дружество: „Групама Застраховане“ ЕАД, Република България, с Разрешение за извършване на застрахователна дейност № 1-ОЗ/05.05.2005 г. на КФН

Продукт: „Помощ при пътуване“ с осигурен асистанс

Този информационен документ предоставя резюме на основните покрития и изключения на продукта. Той не отчита специфичните Ви нужди и искания. Пълната информация за този продукт ще намерите в договорната и преддоговорната документация.

Какъв е видът на застраховката?

По тази застраховка се обезщетяват разходи, изплащат се суми, осигурява се съдействие и специализирани услуги, за събития настъпили по време на пътуване или престой на физически лица извън територията на Р. България, а в случаите когато се застраховат чуждестранни лица и извън територията на страната, чиито граждани са.



Какво покрива застраховката?

ОСНОВНО ПОКРИТИЕ със застрахователна сума от 5 000 EUR/USD до 100 000 EUR/USD

✓ Медицински разходи при злополука и/или акутно заболяване за: лекарства, медицински средства и употреба на медицински уреди; стационарно лечение; превозване по спешност с линейка; спешно заболяване (до 400 EUR/USD).

✓ Медицинско транспортиране и репатриране.

✓ Осигуряване при необходимост на медицинско лице или заплащане на разходите за член от семейството, като придружител при транспортирането.

✓ Репатриране в случай на смърт при злополука и/или акутно заболяване.

✓ Гражданска отговорност (до 1 000 EUR/USD);

✓ Правна помощ (до 1 000 EUR/USD).

Опционално покритие „Спасителни разходи“ (до 10% от лимита по основно покритие, макс. 5 000 EUR/USD).

„ЗЛОПОЛУКА“ - Допълнително покритие със застрахователна сума от 1 000 EUR/USD до 10 000 EUR/USD (по избор):

— Смърт вследствие на злополука;

— Трайно намалена или загубена работоспособност вследствие на злополука.

„ДРУГИ РИСКОВЕ, СВЪРЗАНИ С ПЪТУВАНЕТО“ (Разширено покритие)

Покрити рискове	Лимит на отговорност /във валутата по основно покритие/
А) Багаж и документи	
Загуба на личен багаж	до 200 EUR/USD за един брой багаж до 400 EUR/USD в агрегат
Закъснение на личен багаж	до 50 EUR/USD за закъснение до 24 часа и до 100 EUR/USD над 24 часа
Възстановяване на разходи за откраднати или изгубени документи	до 100 EUR/USD
Б) „Промяна в престоя“	
Удължаване на престоя	до 4 нощувки с лимит до 50 EUR/USD на нощувка
Преждевременно спешно завръщане	до 500 EUR/USD
Закъснение на полет	До 10 EUR/USD на час, макс. лимит 100 EUR/USD
Пропускане на свързващ полет	до 100 EUR/USD
В) „Къмпинг“	
Клауза А - пожар, мълния, експлозия, имплозия, сблъсък или падане на пилотирано летателно тяло, негови части или товар.	до 250 EUR/USD
Клауза Б – природни бедствия	
Разходи за временно принудително настаняване	до 50 EUR/USD на ден; до 2 дена
ГО на трети лица	до 250 EUR/USD



Какво не покрива застраховката?

✗ Събития, настъпили на територията на Република България. В случай на застраховане на чуждестранни лица, не се покриват събития, настъпили на територията на страната, чиито граждани са.

✗ Лица, загубили трудоспособност над 50%, и такива поставени под пълно запрещение.

✗ Лица над 64 г. за допълнително покритие „Злополука“

✗ Епидемия или пандемия, както и техните последствия, включително всякакви здравни услуги. Пълна информация можете да намерите в т. IX и X от Общите условия на застраховката.



Има ли ограничения на покритието?

! За лица над 64 г., лимитът на отговорност за рисковете вследствие на „Акутно заболяване“ е в размер на 50% от застрахователната сума по полицата, но не повече от 2500 EUR/USD.

! При пътуване в чужбина с цел работа или професионално/ любителско упражняване на спортове, както и на лица над 64 г., застраховката ще е валидна само при заплащане на допълнителна премия.

! При несъгласуване с асистиращата компания на услугите, които могат да доведат до възникване на разходи, в сроковете и по начините, определени в договора, лимитът на отговорност по основното покритие ще бъде в размер на 200 EUR/USD.

Пълна информация можете да намерите в Общите условия на застраховката.



Какво е териториалното покритие на моята застраховка?

- ✓ **Зона 1** - Географските граници на Европа, с изкл. на Република Турция, Република България и страната по местоживеене.
- ✓ **Зона 2** - Цял свят, с изкл. на Република България, САЩ, Канада и страната по местоживеене.
- ✓ **Зона 3** – Цял свят с изкл. на Република България и страната по местоживеене (важи за всички застраховки при вариант „Мултитрип“).



Какви са моите задължения?

- **При подписване на договора**

При сключване на застрахователния договор Вие трябва да обявите точно и изчерпателно съществените за риска обстоятелства, които са Ви известни и за които Застрахователя изрично и писмено Ви е поставил въпрос.

Да заплатите застрахователната премия в определения в полицата размер.

- **По време на договора**

При промяна на съществените за риска обстоятелства, включително вписания в договора адрес, трябва да уведомите незабавно Застрахователя.

- **При застрахователно събитие**

Застрахованият или ползващите се лица, трябва да се свържат с Асистиращата компания и да съгласуват предварително всякакви услуги, които могат да доведат до разходи покрити по тази полица, както и да се спазват предписанията на Асистиращата компания по отношение на доставчици, обхват на медицински услуги или транспортиране.

Трябва да представите поисканите документи, свързани с установяване на събитието и размера на разходите, да предприемете всички необходими мерки за ограничаване или намаляване размера на разходите и да следвате дадените Ви указания.



Кога и как трябва да заплатя?

При сключване на застрахователния договор трябва да заплатите Общата дължима сума в пълен размер, в лева, по централния курс на БНБ към датата на плащането (в т.ч. застрахователна премия, данъци, такси и др.под).

Можете да заплатите дължимата сума в брой, чрез ATM, или безкасово по следната банкова сметка в лева: „Банка ДСК“ ЕАД, IBAN BG57STSA93000010592240, с посочено основание за плащане – номер на застрахователната полица. В случай, че плащането се извършва по банков път (безкасово), може да дължите допълнителни такси за банковия превод, по тарифа на банката.



Кога започва и кога свършва покритието?

Застрахователното покритие се предоставя за периода на пребиваване в чужбина, посочен от застрахования и вписан в полицата.

Полиците, сключени при вариант „Мултитрип“, са за многократни пътувания, като всяко едно пътуване е до срока посочен в полицата, в рамките на една календарна година, посочена в полицата.

Пълна информация можете да намерите в т. V от Общите условия на застраховката.



Как мога да прекратя договора?

Може да прекратите Вашия застрахователен договор по всяко време с писмено предизвестие, изпратено до застрахователя:

в случаите, в които не е започнал да тече срокът на покритието, указан в полицата и при условие, че Застрахованият не е осъществил пътуването си в чужбина, Застрахователят възстановява цялата платена премия;

в случаите, в които е започнал да тече срокът на покритието, указан в полицата и при условие, че няма настъпило застрахователно събитие, Застрахователят възстановява премия съобразно не изтеклия срок на покритието.

Пълна информация можете да намерите в т.XIII от Общите условия на застраховката.



Настоящият документ съдържа информация по член 324-326 от Кодекса за застраховане, която се предоставя на кандидатите за застраховане преди сключване на застрахователния договор, както и Уведомление за поверителност във връзка със сключване и изпълнение на задължения по застрахователен договор на Застрахователя.

КОИ СМЕ НИЕ?

„ГРУПАМА ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД, ЕИК 131421443, е част от френската банкова и застрахователна група Групамата. На българския пазар компанията присъства от 2008 г. като придобива двете застрахователни дружества „ДСК Гаранция“ и става техен едноличен собственик. През 2009 г. официално дружеството е преименувано на "Групамата Застраховане" ЕАД. Дружеството притежава Разрешение за извършване на застрахователна дейност № 1-ОЗ/05.05.2005 г. на Комисия за финансов надзор. Седалището и адресът на управлението на Дружеството са в Република България, гр. София, ПК 1124, бул. "Цариградско шосе" № 47А, бл. В, ет. 3,



Телефон за контакти: 0700 123 32

Информацията относно платежоспособността и финансовото състояние на Застрахователя е публикувана на адрес: www.groupama.bg. Преди и при сключване на застрахователния договор Застрахователят не предоставя съвет по смисъла на Кодекса за застраховането на ползвателя/ите на застрахователни услуги.

ВАШИТЕ ПРАВА!

В качеството си на Ползвател на застрахователна услуга можете да подавате жалби срещу всяко действие/бездействие на Застрахователя. Жалбата се адресира до Застрахователя, като в същата изрично се посочва подател и номер на полицата/номер на щетата, по която се подава. Застрахователят регистрира всяка постъпила жалба в регистър „Жалби“ с входящ номер и дата на постъпване. Жалбата може да се подаде и чрез застрахователния агент или посредника, предлагач застрахователни продукти като допълнителна дейност, осъществили посредничеството при сключването на договора. По всяка отделна жалба, Застрахователят е длъжен да се произнесе в срок до един месец от постъпването ѝ.

Можете да се запознаете с Вътрешните правила за организацията на дейността по уреждане на застрахователни претенции на интернет адрес: www.groupama.bg

Всеки Ползвател на застрахователни услуги има възможност да подава жалби срещу Застрахователя пред Комисия по финансов надзор, както и пред други държавни органи. На разположение на Ползвателите на застрахователни услуги са и всички форми за извънсъдебно разглеждане на спорове в Република България. Споровете между страните се решават по взаимно съгласие, а ако няма постигнато споразумение – пред компетентния български съд. Приложимо е българското право.

УВЕДОМЛЕНИЕ ЗА ПОВЕРИТЕЛНОСТ

във връзка със сключване и изпълнение на задължения по застрахователен договор

1. ДАННИ ЗА АДМИНИСТРАТОРА НА ЛИЧНИ ДАННИ:

„Групамата Застраховане“ ЕАД, ЕИК 131421443 (Администратор), с координати за връзка: Република България, гр. София, п.к. 1124, бул. „Цариградско шосе“ № 47А, Блок В, ет. 3, тел. 0700 123 32, ел. поща: info@groupama.bg, интернет страница: www.groupama.bg.

2. КАКВИ ВАШИ ЛИЧНИ ДАННИ ОБРАБОТВАМЕ:

Личните данни, които обикновено се обработват от Администратора във връзка със сключване и изпълнение на застрахователен договор, са следните:

а) Данни за идентификация - Име, презиме и фамилия; Единен граждански номер (ЕГН)/Личен номер на чужденец (ЛНЧ) и/или дата на раждане; копие на документ за самоличност; Адрес – постоянен или настоящ;

б) Основни данни - собственост; пол, възраст, националност; професия/длъжност, професионален стаж и други данни според застрахователния продукт; здравни данни: информация относно Вашето здравно състояние (диагноза, епикризи, здравноосигурителен статус, други здравни документи), предоставена за целите на изготвяне на Вашето предложение, сключването на застраховка и предявяването на претенция;

в) Банкова информация - номер на банковата Ви сметка/карта (име на банка, IBAN, BIC, титуляр на сметка).

г) Други данни - телефон и електронна поща; записи на обаждания, които са направени от и към контактния център на Администратора; електронна кореспонденция, писма, жалби, молби; друга обратна връзка, която Администраторът получава от Вас; видео записи, които се правят с цел осигуряване на физическа сигурност в офисната мрежа на Администратора; гео-локация при дистанционни огледи на обекти; клиентски номер, код или друг идентификатор, създаден от Администратора за идентификация на ползвателите; данни, предоставяни през интернет страницата на Администратора, данни за профил в социални мрежи, онлайн платформи и приложения, потребителско име, парола (при регистрация в интернет страницата на Администратора или друга подобна услуга); информация за използваното крайно електронно съобщително устройство, вида на устройството, използваната операционна система, IP адрес при посещение на интернет страницата на Администратора.

3. ВАШИТЕ ЛИЧНИ ДАННИ ЩЕ СЕ ОБРАБОТВАТ ОТ АДМИНИСТРАТОРА ЗА СЛЕДНИТЕ ЦЕЛИ:

Предоставените от Вас лични данни ще бъдат използвани за целите на администриране на застрахователното правоотношение, включително, но не само, за целите на: оценка на риска; определяне на изискванията и потребностите Ви, изготвяне на индивидуално предложение за застраховка; сключване и обслуж-

ване на застрахователния договор; плащане на застрахователната премия; обработване на претенции по повод настъпване на застрахователно събитие и изплащане на застрахователно обезщетение при ликвидация на претенция; администриране на жалби; директен маркетинг; проучване на удовлетвореността на ползвателите на застрахователни услуги; презастраховане на рисковете; наблюдение и оценка на застрахователния портфейл включително и заделяне на резерви и осигуряване на платежоспособност, което включва профилиране; предотвратяване на застрахователни измами; вътрешен, финансов и регулаторен одит; съхранение на данъчен и счетоводен регистър; изпълнение на нормативни изисквания, включително избягване на конфликт на интереси, корупционни практики или задължения по Закона за мерките срещу изпирането на пари, Закона за мерките срещу финансирането на тероризма.

4. ВАШИТЕ ЛИЧНИ ДАННИ ЩЕ СЕ ОБРАБОТВАТ ОТ АДМИНИСТРАТОРА НА СЛЕДНИТЕ ОСНОВАНИЯ:

а) За изпълнение на договор или в контекста на преддоговорни отношения
Администраторът обработва Вашите лични данни, за да предоставя застрахователни продукти, както и за да изпълнява договорните и преддоговорните си задължения и да се ползва от правата по застрахователните договори. Администраторът може да обработва Ваши здравни данни за установяване, упражняване или защита на законни претенции.

б) За изпълнение на нормативни задължения
Администраторът обработва Вашите идентификационни данни, за да спазва задължения, които са предвидени в нормативен акт, така например:

- задължения за предоставяне на информация на Комисията за финансов надзор или трети лица, посочени в Кодекса за застраховането;

-изпълнение на задължения във връзка с продажбата от разстояние, продажбата извън търговския обект, предвидени в Закона за защита на потребителите;

-на информация на Комисията за защита на потребителите или трети лица, предвидени в Закона за защита на потребителите;

-предоставяне на информация на Комисията за защита на личните данни във връзка със задължения, предвидени в нормативната уредба за защита на личните данни – Закон за защита на личните данни, Регламент (ЕС) 2016/679 от 27 април 2016 година и др.;

-задължения, предвидени в Закона за счетоводството и Данъчно-осигурителния процесуален кодекс и други свързани норма-

тивни актове, във връзка с воденето на правилно и законосъобразно счетоводство

-предоставяне на информация на съда и трети лица, в рамките на производство пред съд, съобразно изискванията на приложимите към производството процесуални и материалноправни нормативни актове;

-удостоверяване на възраст при пазаруване онлайн.

в) След Ваше съгласие

В някои случаи Администраторът обработва Вашите лични данни, само след предварителното Ви писмено съгласие. Съгласието е отделно основание за обработване на личните Ви данни и целта на обработката е посочена в него.

г) С оглед легитимния интерес на Администратора

Администраторът обработва Вашите лични данни на основание легитимния си интерес, за да извърши основен анализ на данните Ви, да изпълнява задълженията си по застрахователните договори и да повиши качеството на предоставяните услуги, да осъществява предвиждане на евентуални бъдещи негативни проявления на рисковете, което може да включва профилиране; за превенция срещу застрахователни измами; анализ на портфейла и презастраховане.

5. КООРДИНАТИ ЗА ВРЪЗКА С ДЛЪЖНОСТНОТО ЛИЦЕ ПО ЗАЩИТА НА ДАННИТЕ НА АДМИНИСТРАТОРА:

Можете да се свържете с длъжностното лице по защита на данните при Администратора по следния начин:

- ел. поща: dpo@groupama.bg;

- на адрес за кореспонденция: гр. София, п.к. 1124, бул. „Цариградско шосе“ № 47А, Блок В, ет. 3.

6. ВАШИТЕ ДАННИ ЩЕ БЪДАТ ПРЕДОСТАВЕНИ НА СЛЕДНИТЕ ПОЛУЧАТЕЛИ:

При спазване на законовите изисквания е възможно Администраторът да разкрие Ваши лични данни на следните лица:

- Доставчици на услуги (консултанти, експерти, оценители, адвокати) – при използване на услуги, свързани със сключване на застрахователния договор и изплащане на застрахователното обезщетение, техническа поддръжка на информационни системи и оперативна поддръжка на дейността, е възможно Администраторът да разкрие лични данни. Подобно разкриване на данни се осъществява само при наличие на основателна причина за това и въз основа на писмена договорка получателите да осигурят адекватно ниво на защита;

- подизпълнители – при предоставяне на услуги от името на Администратора на и извън територията на Република България. Подобно разкриване на данни се осъществява само при наличие на основателна причина за това и въз основа на писмена договорка подизпълнителите да осигурят адекватно ниво на защита;

- други дружества в групата на Администратора - Разкриване на лични данни в този случай се извършва при спазване на приложимото българско и европейско законодателство, в т.ч. на „Групама Животозастраховане“ ЕАД за целите на съвместна администрация от споделена ИТ инфраструктура и служители;

- презастрахователи: В изпълнение на законовото си задължение да осигури покритие на застрахователния си портфейл, Администраторът може да разкрие Ваши лични данни на презастрахователи, презастрахователни брокери и техни представители;

- застрахователни посредници (агенти, брокери и др.) – за осъществяване на застрахователно посредничество, като Вашите лични данни обикновено са споделени с тях директно от Вас;

- лица, предоставящи услуги по организиране, съхраняване, индексирание и унищожаване на архиви на хартиен и/или електронен носител;

- компетентни органи, които по силата на нормативен акт имат правомощия да изискват предоставянето на информация, сред която и лични данни, като например – съдилища, прокуратура, различни регулаторни органи като Комисия за защита на потребителите, Комисия за финансов надзор, Комисия за защита на личните данни, органи с правомощия по защита на националната сигурност и обществен ред;

- държавни органи и институции, които осъществяват съдействие на Администратора, в т.ч. - НАП, НЗОК/РЗОК, НОИ, БНБ, Прокуратура и разследващи органи, Агенция по заетостта и др. – за установяване на правни претенции;

- лицензирани здравни, лечебни, медицински органи, институции и лица – за предварителна и последваща оценка на риска, включително и при ликвидация на претенции;

- вътрешни и външни одитори на процеси, финансови и регулаторни отчети и справки – за нуждите на съответните одиторски проверки;

- пощенски оператори, с оглед изпращане и получаване на пратки, съдържащи договори, допълнителни споразумения и други документи, изпълнение на наложен платеж и необходимостта от удостоверение на самоличността при връчването им;

- лица, които по възлагане поддържат оборудване, софтуер и хардуер, използвани за обработка на лични данни и необходим за

изграждане на мрежата на дружеството и за извършване на различни услуги по отчитане и разплащане по продукти, техническа поддръжка и др.;

-лица, предоставящи сервизна поддръжка на крайни устройства; кол центрове, които съдействат на Администратора при продажбата на застрахователни продукти и при обслужване на клиентите преди и през времетраене на договорните отношения;

- доставчици на удостоверителни услуги: при сключване на застрахователни договори/сертификати от разстояние е възможно да бъдат разкрити Ваши лични данни на доставчици на удостоверителни услуги от застрахователя. Вашите лични данни обикновено са споделени с тези доставчиците директно от Вас;

- банки за обслужване на плащанията, извършени от Вас;

-охранителни фирми, притежаващи лиценз за извършване на частна охранителна дейност във връзка с обработване на видеозаписите от обекти на Администратора и/или осигуряване на пропускателния режим в обектите.

7. СРОК ЗА СЪХРАНЕНИЕ НА ВАШИТЕ ЛИЧНИ ДАННИ ОТ АДМИНИСТРАТОРА:

Администраторът съхранява и администрира отделни документи, съдържащи Ваши лични данни, за следните срокове:

-Предложения/оферти за сключване на застрахователен договор – максимален срок от 6 месеца, считано от дата на издаване на предложението/офертата;

-застрахователните договори и документи, които са съществена част от него (предложение за сключване на застрахователен договор, полица, анекси и др.) – максимален срок от 16 години, считано от датата на изтичане на застрахователния договор, като срокът е в зависимост от вида застраховка;

- документи относно застрахователна претенция – максимален срок от 16 години, считано от датата на предявяване на претенция, като срокът е в зависимост от вида застраховка.

8. ВАШИТЕ ПРАВА ПО ОТНОШЕНИЕ НА ЛИЧНИТЕ ВИ ДАННИ, КОИТО СЕ ОБРАБОТВАТ ОТ АДМИНИСТРАТОРА:

Във всеки момент докато Администраторът съхранява или обработва личните Ви данни имате следните права:

-Да изискате от Администратора достъп до, коригиране или изтриване на личните данни, или ограничаване на обработването на лични данни, свързани с Вас, или да направите възражение срещу обработването, както и право на преносимост на личните данни;

-да оттеглите даденото от Вас изрично съгласие за обработването на личните Ви данни за целите, за които сте го предоставили;

-възразите срещу обработване на лични данни, отнасящи се до Вас, което се основава на законните интереси на Администратора;

-да възразите срещу профилирането на личните Ви данни;

-да бъдете уведомен/а за нарушение на сигурността на личните данни;

-да получите обезщетение за претърпени вреди;

-да подадете жалба пред Комисията за защита на личните данни (КЗЛД).

-да получите защита по съдебен и административен ред (правона подаване на жалба до надзорен орган; право на ефективна съдебна защита срещу надзорен орган; право на ефективна съдебна защита срещу администратор или обработващ лични данни).

Предоставените съгласия могат да бъдат оттеглени по всяко време. Оттеглянето на съгласието няма отражение върху изпълнението на договорните задължения на Администратора. Ако оттеглите съгласието си за обработване на лични данни, Администраторът няма да използва личните Ви данни и информация за целите, за които сте дали съгласие. Оттеглянето на съгласието не засяга законосъобразността на обработването, основано на дадено съгласие преди неговото оттегляне.

Когато Администраторът обработва личните Ви данни за целите на предоставяне на застрахователни продукти, тяхното администриране, обработка и изплащане на претенции, както и с цел да изпълни свои нормативни задължения, тази обработка е задължителна за изпълнение на тези цели. Без тези данни, Администраторът не би могъл да предостави съответните услуги. Ако не предоставите данни за идентификация и основни данни, Администраторът не би могъл да сключи с Вас договор за продукт или услуга. Ако не ни предоставите банкови данни, Администраторът не би могъл да изпълни задълженията си по застрахователния договор.

*Подробна информация относно Защитата на личните Ви данни, ще намерите в **Политика за защита на личните данни на Администратора** на интернет страницата: www.groupama.bg, както и във всеки офис на Администратора, неговите агенти и брокерите. Редът и начинът, по които можете да подадете искане за упражняване на правата си е описан в **Процедура за Обработване на искания, свързани с упражняването на индивидуални права, която е приложение към Политика за защита на личните данни.***

ИНФОРМАЦИЯ ПО РЕДА НА ЗАКОНА ЗА ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ФИНАНСОВИ УСЛУГИ ОТ РАЗСТОЯНИЕ /ЗПФУР/ ПРИ СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ДОГОВОРИ

1. Информация за доставчика/ците:

а/„ГРУПАМА ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД, ЕИК 131421443, със седалище и адрес на управление: гр. София, бул.„Цариградско шосе“ № 47А, тел. 0700 123 32, e-mail: info@groupama.bg, притежаващо разрешение за извършване на застрахователна дейност: № 01-03/05.05.2005 г., издадено от Комисия за финансов надзор, гр. София, ул. "Будапеща" № 16.

б/„БАНКА ДСК“ АД, ЕИК 121830616, със седалище и адрес на управление: гр. София, ул. „Московска“ № 19, тел. 070010 375, факс: (+359 2) 90 76 499; e-mail: call_center@dskbank.bg, в случаите когато посредници в качеството му на застрахователен агент при сключване на застраховката.

2. Описание на основните характеристики на финансовата услуга: Застраховка „Помощ при пътуване“.

3. Обща цена на финансовата услуга /размер на застрахователната премия/: Застрахователната премия се определя съгласно Тарифа на Застрахователя, в зависимост от територията на валидност, застрахователната сума, срока на престой, целта на пътуването, възрастта на застрахованото лице и избраното застрахователно покритие.

4. Други разходи:

- данък върху застрахователната премия - 2%.

5.Период от време, през който предоставената информация е валидна: до приемане на офертата, но не повече от 1 месец от получаване на офертата.

6.Начин на плащане и изпълнение на услугата: Застрахователната премия се заплаща от Застраховачия по банков път, еднократно, в пълен размер, при сключването на застраховката.

7.Право на отказ от сключения договор: до 14 дни считано от датата на сключване на застрахователния договор, чрез изпращане на писмено уведомление до Застрахователя. Застрахователният договор се счита за прекратен считано от датата на уведомяване за упражняване на правото на отказ. При упражняване на правото си на отказ, ползвателят на застрахователна услуга дължи на застрахователя частта от застрахователната премия, съответна на периода, през който застрахователя е носил риска, ако не е настъпило застрахователно събитие. При неупражняване правото на отказ от сключения застрахователен договор, той продължава своето действие за договорения срок. Правото на отказ не се прилага по отношение на застрахователни договори във връзка с пътуване, багаж или други краткосрочни застрахователни договори със срок, по-малък от 1 месец.

8.Срок на договора: 12 месеца от началната дата на валидност на договора или по-кратък срок договорен между страните.

9.Право на страните да прекратят договора предсрочно или едностранно:

- при изчерпване на уговорените в полицата лимити на отговорност или при изплащане на пълния размер на договорената застрахователна сума;

- по искане на Застраховачия.

10. Практически указания за упражняване правото на отказ от сключения договор:

изпращане на писмена молба на имейл адрес info@groupama.bg или на адрес гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 47А, ет. 3, бл. В, офис Групама, с посочване на номера на полицата и представяне на удостоверение за лична банкова сметка.

11. Приложим закон към договора за предоставяне на финансови услуги от разстояние: българското законодателство.

12. Компетентна юрисдикция: български съд.

13. Език, на който се предоставят условията на договора и преддоговорната информация по този член: български език.

14. Език, който доставчикът се задължава със съгласието на потребителя да използва за комуникация по време на действие на договора: български език.

15. Извънсъдебни способности за решаване на потребителски спорове: Всеки ползвател на застрахователни услуги може да се обърне към Секторната помирителна комисия за разглеждане на спорове в областта на застраховането и застрахователното посредничество, чрез подаване на заявление в писмена форма до Комисията за защита на потребителите (www.kzp.bg) на следните адреси: гр. София 1000, пл. „Славейков“ № 4А, тел.: 02/ 9330 588; e-mail: adr.ins@kzp.bg.

16. Ползвателят на застрахователни услуги има право през цялото време на действие на договора да получи на адрес гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 47А, ет. 3, бл. В, офис Групама, условията на договора на хартиен носител, когато изрично заяви това.

17. При избор от ползвателя на застрахователна услуга на начало на периода на застрахователно покритие по застраховката в рамките на 14 дневния срок за упражняване на право на отказ от сключения застрахователен договор, се счита, че ползвателят дава изрично съгласието си, по смисъла на чл. 13, ал. 1, изр. 2 от Закона за предоставяне на финансови услуги от разстояние, изпълнението на застрахователния договор да започне преди изтичането на срока за упражняване правото му на отказ.

I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Застрахователна компания „Групата Застраховане“ ЕАД, наричана по-нататък „Застраховател“, обезщетява разходи и изплаща суми, осигурява съдействие и специализирани услуги, определени по вид и до застрахователната сума /лимит на отговорност/, уговорени в полицата за събития, настъпили по време на пътуване или престой на застраховани физически лица извън територията на Република България, а в случаите когато се застраховат чуждестранни лица и извън територията на страната, чиито граждани са.

2. Специализираните услуги и съдействие, осигурени по тези Общи Условия, се извършват при условията на непрекъснатата 24-часова готовност от международната мрежа от представителства на Асистиращата компания - договорен партньор на Застрахователя.

3. В случай, че бъде договорено допълнително покритие Злополука, Застрахователят изплаща договорената в полицата сума в случай на смърт или на трайно намалена или загубена работоспособност на Застрахования вследствие на злополука, настъпила по време на пътуване или престой извън територията на Република България.

4. По застраховката не се застраховат лица, които фигурират в списък за икономически санкция, забрана или рестрикция, произтичащи от резолюции на ООН и/или на икономически или търговски санкции, закони или наредби на Европейския съюз, България, Съединените американски щати, или национален закон, предвиждащ подобни мерки.

II. ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА / ИМУЩЕСТВО

ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА

5. Застраховат се български и чуждестранни физически лица в добро здравословно състояние на възраст до 64 години. За лица на възраст над 64 години и за лица със загубена работоспособност до 50% застраховката се сключва при условия, които се договарят индивидуално при отчитане на всички обстоятелства от значение за риска.

6. По застраховката не могат да бъдат застраховани лица, загубили работоспособност над 50%, както и лица, поставени под пълно запрещение.

ЗАСТРАХОВАНО ИМУЩЕСТВО

7. Застраховат се палатки и къмпинг оборудване, използвани от застрахованото лице по време на пътуване.

8. Застраховат се палатки и къмпинг оборудване, които са с максимална възраст до 6 години от датата на закупуването, закупени от легален търговец, направени са от непромокаем и ветроустойчив материал, за които има документ, доказващ стойността на имуществото /фактура, касов бон/ и са спазени всички изисквания на производителя за съхранение и използване.

III. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

9. Застрахователят осигурява застрахователно покритие по географски зони, както следва:

9.1. **Географска „Зона 1“** – включваща географските граници на Европа с изключение на територията на Република Турция и Република България.

9.2. **Географска „Зона 2“** – включваща целия свят, с изключение територията на САЩ, Канада и Република България.

9.3. **Географска „Зона 3“** – включваща целия свят вкл. САЩ, Канада, с изключение на територията на Република България. В случай, че полицата е сключена при условие на предоставено покритие за многократни пътувания в рамките на една година /“Мултитрип“/, териториалният обхват се отнася за всички зони.

IV. СКЛЮЧВАНЕ

10. Застрахователната полица се сключва за едно лице и/или членовете на семейството му или за организирана група от хора. В случаите, когато се застрахова организирана група от хора, към полицата се прилага списък на Застрахованите лица, който е неразделна част от нея.

11. В полицата (прилежащия към нея списък) се вписват

данните на Застрахования/ите – име и ЕГН /или друг персонализиращ го номер/. Допълнително Застрахователят може да изиска писмено и друга информация, която според него има значение за оценката на риска по застраховката.

12. Ако пребиваването в чужбина е с цел работа или упражняване на спорт, Застраховачият/Застрахованият е задължен да уведоми предварително Застрахователя за своята професия или упражняван спорт. Застраховката ще е валидна само при заплащане на допълнителна застрахователна премия съгласно актуалната, към момента на сключването, тарифа на Застрахователя.

12.1. Класификация на видовете спорт:

Група А: любителско каране на ски, сноуборд, планински туризъм (до 4 000 м. надморска височина) на обозначените за това места; професионално упражняване (състезания, представяния и тренировки) и любителско упражняване на атлетика, крикет, голф, гимнастика, плуване, скуош, тенис, стрелба, танци, гмуркане (до 10 м дълбочина).

Група В: професионално упражняване (състезания, представяния и тренировки) и любителско упражняване на баскетбол, колоездене, хандбал, хокей на трева, яздене (с изключение на конен спорт), водна топка, волейбол, фехтовка, скокове във вода, кьнки бягане, фигурно пързаяне, сърф включително кайт сърф.

Група С: професионално упражняване (състезания, представяния и тренировки) на бейзбол, футбол, американски футбол, конен спорт, рафтинг, ръгби, спелеология, въздушни спортове, бойни изкуства, моторни спортове, зимни спортове, алпинизъм, поло, вдигане на тежести, каране на джет, подводни спортове, хокей на лед.

12.2. Класификация на видовете професии:

Бизнес пътувания: администрация и бизнес услуги, дейности в областта на културата, научно-изследователски и образователни дейности.

Група А: шофьори, журналисти (без горещи точки), спедитори, дейности в областта на търговията, работници в сферата на услугите – хигиенисти, детегледачки, фризьори, козметици, масажисти.

Група В: строителни работници и електротехници, селскостопански работници и работници в хранително-вкусовата промишленост; дейности в областта на услугите като ремонт и обслужване на автомобили и мотоциклети, на лични вещи и стоки от домакинството; производство на дървени и хартиени изделия; производството на тютюневи изделия, производство на текстил, здравеопазване, пристанищни работници.

Група С: алпинисти и катерачи, горско и ловно стопанство, производство на метални изделия, охранителна дейност, добивна и химическа промишленост, металургия, военнослужещи, морски флот, авиация, каскадьори и пиротехници.

12.3. При пътуване с цел упражняване на спорт или работа, не изброени по-горе, застраховката се сключва при условия, които се договарят със Застрахователя индивидуално при отчитане на всички обстоятелства от значение за риска.

13. При узнаването на обстоятелства, съществували към момента на сключване на застраховката или настъпили по време на нейното действие, които са от значение за оценката на риска по застраховката, се прилагат разпоредбите на Кодекса за застраховането.

V. СРОК НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР, ПЕРИОД НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ И ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПЕРИОД

14. Срокът на договора, началото и края на застрахователния период и на периода на застрахователно покритие са посочени в застрахователната полица.

15. Период на застрахователното покритие е периодът, в който застрахователят носи риска по застраховката.

15.1. Освен ако не е уговорено друго, застрахователното покритие започва след заплащането на дължимата премия по

договора.

16. Застрахователният период е периодът, за който се определя застрахователна премия.

17. За полица, сключена при вариант "Мултитрип" - за многократни пътувания в рамките на една календарна година, застрахователното покритие за всяко едно пътуване е не повече от 30 /тридесет/, 60 /шестдесет/ или 90 /деветдесет/ дни, считано от датата на пресичане на границата на Република България при тръгване до датата на пресичане на границата при завръщане.

VI. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

По смисъла на тази застрахователна полица:

18. **Застраховател** - „Групата Застраховане“ ЕАД, ЕИК 131421443, със седалище и адрес на управление: Р. България, гр. София 1124, бул. „Цариградско шосе“ № 47 А, бл. В, ет.3, с Разрешение от Комисията за Финансов Надзор за извършване на застрахователна дейност № 01-ОЗ/05.05.2005 г., ЕИК 131421443.

19. **Застрахован** - физическото лице, върху чийто живот/здраве/телесна цялост се сключва застрахователния договор. Животът/здравето/телесната цялост на застрахования са предметът (обектът), който се застрахова.

20. **Застраховано имущество** - палатки и къмпинг оборудване. Къмпинг оборудване са: преносими битови уреди, къмпинг обзавеждане и посуда, предназначени за употреба на открито.

21. **Застраховач** - лицето, което е страна по застрахователния договор. Застраховачият може при условията на застрахователния договор да бъде и застрахован или трето ползващо се лице.

22. **Застрахователна сума** (лимит на отговорност) - договорената между страните и посочена в застрахователната полица парична сума, представляваща горна граница на отговорността на Застрахователя.

23. **Застрахователно събитие** - настъпването на покрит риск съгласно настоящите Общи Условия в периода на индивидуалното застрахователно покритие на съответното застраховано лице.

24. **Злополука** - непредвидено, случайно и внезапно събитие, настъпило през срока на индивидуалното застрахователно покритие, с външен за застрахования произход и против неговата воля, което причинява на Застрахования телесно увреждане (открито или вътрешно нараняване, счупване или спукване на кост, изкълчване на става, скъсване или разтягане на сухожилие или мускул, обгаряне или измръзване на телесна повърхност, отравяне, задушаване, удавяне и др.).

25. **Заболяване** - съвкупност от оплаквания и клинични прояви, диагностицирани в лицензирано лечебно заведение и регистрирани в официален медицински документ. За дата на настъпване на заболяването се приема датата на първичното му диагностициране.

26. **Акутно Заболяване** - заболяване, което възниква остро, внезапно и непредвидено, представлява опасност за живота или здравето на Застрахования и изисква спешна и неотложна медицинска намеса.

27. **Предшествващо заболяване** или състояние - заболяване или медицинско състояние, за което Застрахованият е получил лечение, търсил е медицински съвет или е узнал за съществуването му преди началото на застрахователния срок.

28. **Непредвидени и неотложни медицински разходи** - медицински разходи, спешно наложени се в резултат на Злополука или внезапно започнало Акутно заболяване, чието неизвършване би довело до: (а) постоянна опасност за здравето на застрахования; (б) сериозно влошаване на телесните функции; (в) други сериозни последиствия, касаещи здравето и живота на Застрахования. Не са непредвидени и неотложни медицински разходи, разходите за лечение на хронични заболявания, при които симптомите са близки до тези на акутните заболявания, но които са съществували преди началото на срока на застраховката, освен ако проявлението на хроничното заболяване е внезапно

възникнало усложнение, протичащо остро, изискващо спешна и неотложна медицинска намеса и застрашаващо живота на Застрахования.

29. **Трайно намалена или загубена трудоспособност** - невъзстановимо загубена или намалена способност на Застрахования за извършване на обичайни действия и занятия, която е пряк резултат на и единствено на застрахователно събитие, претърпяно от Застрахования през срока на индивидуалното застрахователно покритие. Трайно намалена или загубена работоспособност се определя в проценти от Застрахователя въз основа на критериите в действащата нормативна уредба за експертизата на трайно намалената или загубена работоспособност след представяне на решение на Териториална експертна лекарска комисия (ТЕЛК) или Национална експертна лекарска комисия (НЕЛК). При установяване от Застрахователя на трайно намалена или загубена работоспособност за дата на настъпване на трайно намалената или загубена работоспособност се счита датата на инвалидизиране съгласно първото поред влязло в сила решение на ТЕЛК/НЕЛК във връзка със същото застрахователно събитие.

30. **Състояние с опасност за живота** - физическа ситуация с потенциал за настъпване на сериозни вреди върху здравето на човека, можещи да доведат до смърт.

31. **Любителски спорт** - физическа активност и/или дейност, извършвана от Застрахования с цел отмора и развлечение.

32. **Професионален спорт** - участие на Застрахования в тренировки, състезания, спортни мероприятия или лагери в качеството си на член на спортен клуб, съюз или организация, независимо от това, дали същият получава или не възнаграждение за това участие.

33. **Членове на семейството** са съпруг(а), деца, както и всички други лица, с които Застрахованият съжителства, когато това се удостоверява със съответните документи.

34. **Пожар** - огън с поява на пламък, възникнал без съобразено за целта огнище или излязъл от него и в състояние да се разпространява чрез собствена енергия. Вредите се изразяват в пълно или частично изгаряне, обгаряне, опушване, овъгляване, тлеене или замърсяване от действието на вода, пяна или препарати при гасене на пожар.

35. **Мълния** (гръм) - предизвиква запалване, стопяване, обгаряне, опушване, счупване, натрошаване или по друг начин механично увреждане при пряко попадение върху застраховани имущества.

36. **Експлозия** - внезапно и непредвидимо протичаща проява на сила, предизвикана от стремежа на газове, течности или пари и/или техните смеси към разширяване, като резултат от химическа реакция. Експлозията предизвиква счупване, натрошаване, изкривяване, разкъсване, изгаряне, опушване на застрахованите имущества. По тази клауза се обезщетяват и вреди върху застрахованото имущество в резултат на физическа експлозия на бойлер, но не и повредите по самия него.

37. **Имплозия** - обратното явление на експлозията, и представлява мигновено и взривообразно запълване на обем, който е в състояние на вакуум, т.е. налягането в този обем е по-ниско от обикновеното (атмосферното). Вредите на имуществовата се изразяват в счупване, натрошаване, изкривяване и разкъсване.

38. **Падане на пилотирано летателно тяло**, негови части или товар, което предизвиква счупване, натрошаване, изкривяване, запалване или повреждане на имущества.

39. **Буря** - обусловено от времето движение на въздушни маси при скорост на вятъра над 15 м/сек. За буря се смятат още: ураган, вихрушка и смерч. Вредите се изразяват в събаряне, счупване, скъсване, разкъсване, откъсване, отнасяне и други механични повреди или унищожаване на имущество и се удостоверяват с документ от НИМХ. Обезщетяват се вредите, непосредствено причинени от бурята, както и тези от паднали върху застрахованото имущество части от сгради, дървета или клони. Ако силата на вятъра на мястото на вредата не може да се удостовери с документ, издаден от специализирани служби,

то Застрахованият следва да докаже, че: (а) движението на въздуха в непосредствена близост до мястото на застраховката е причинило вреди на палатки и къмпинг оборудване, били преди събитието в безупречно състояние или върху други устойчиви обекти или (б) вредите при поддържани в безупречно състояние палатки и къмпинг оборудване са могли да бъдат причинени само от буря.

40. Градушка - валеж от ледени зърна или парчета. В повечето случаи градушката се придружава от дъжд. Преките вреди се изразяват в счупване, натрошаване или други механични повреди на имуществата, в измокряне след счупване на стъкла, цигли, керемиди и др.

41. Проливен дъжд - падане на големи количества валеж за кратко време. Щетите, нанесени на имущества от проливен дъжд, се изразяват в измокряне, отнасяне, наводняване или затлачване.

42. Наводнение - представлява разливане на големи количества водни маси на територията на застрахования обект, настъпило в резултат на преливане извън бреговете (стените) на намиращи се над земята водоеми или на валежи от всякакъв вид и бързо топене на сняг или лед, повдигащо нивото на водата. Вредите се изразяват в намокряне, затлачване, събаряне, отнасяне на застраховани имущества.

43. Увреждане от тежест при естествено натрупване на сняг или лед и/или измръзване се изразява в събаряне, срутване или деформиране на сгради, съоръжения или инсталации, както и повреждане на имущества, намиращи се в тях на съхранение, независимо дали снегът е паднал за кратко време в обилно количество или неговото натрупване е образувано в резултат на навяване от вятър. Тук се включват и вреди върху застраховани имущества от естествено образуван лед, което причинява тяхното събаряне, срутване, деформиране, скъсване.

44. Измръзване се получава при температури на въздуха под 0° С, водещи до унищожаване на застраховано имущество.

45. Гражданска отговорност:

Отговорността за сумите, които Застрахованият бъде законно задължен да плати на основание претенции на Трети лица като обезщетения за:

45.1 виновно причинените им от Застрахования материални и нематериални щети и/или

45.2 събития, настъпили в резултат на притежание и използване на палатката, и прилежащото ѝ къмпинг оборудване, при валидно допълнително покритие „Къмпинг“;

45.3 **Трети лица** са лица, които не са страна по застрахователния договор и които Застрахованият е увредил (вкл. и имуществото им), с изключение на съпрузи, роднини по права и сребрена линия до IV-та степен, както и лицата, с които Застрахованият пътува.

46. Стоки от първа необходимост - храна, напитки, санитарни и хигиенни материали или лекарства.

VII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОКРИТИЯ

A. ОСНОВНО ПОКРИТИЕ

47. Непредвидени и неотложни медицински разходи, възникнали по време на пътуване или престой извън територията на Република България, които са пряка и непосредствена последица от настъпването на Злополука и/или Акутно заболяване със Застрахования. Медицинските разходи включват:

47.1. Разходи за медицински преглед, изследвания, лечение и хирургическа намеса;

47.2. Разходи за лекарства по предписание на лекуващия лекар, медицински средства и употреба на медицински уреди;

47.3. Разходи за стационарно лечение;

47.4. Разходи, направени за превозване по спешност на Застрахования с линейка от мястото на злополуката или мястото, където е настъпило заболяването до най-близкото лечебно заведение за оказване на спешна и неотложна медицинска помощ;

47.5. Разходи за спешно зъболечение за отстраняване на силна болка вследствие на телесно нараняване при злополука или

остър възпалителен процес в устната кухина, диагностициран като такъв от стоматолог и изискващ спешна терапевтична намеса. Лимитът на отговорността на Застрахователя по това покритие е в размер до 400 USD/EUR.

48. Медицинско транспортиране и репатриране - връщането на Застрахования от мястото, където се намира, до дома му в Република България или до медицинско заведение в Република България, посочено от медицинските специалисти, определени от Асистиращата компания. Репатриране се извършва само, ако здравословното състояние на Застрахования допуска да бъде транспортиран до Република България.

49. Осигуряване при необходимост медицинско лице или заплащане разходите на член от семейството, за да придружи Застрахования при транспортирането му до Република България. Медицинските специалисти, определени от Асистиращата компания са единствено упълномощените, които могат да вземат решение кога и как Застрахованият да бъде върнат в Република България. В случай, че Застрахованият откаже връщането, ангажиментът на Застрахователя, респективно на Асистиращата компания, се прекратява и задълженията за заплащане на медицинските разходи, хоспитализацията и последващото връщане в Република България, се погасяват от Застрахования, считано от датата на отказа.

50. Репатриране в случай на смърт на Застрахования вследствие на Злополука или Акутно заболяване – заплащат се всички разходи, свързани с репатрирането на тленните останки на Застрахования от мястото на настъпване на смъртта до населеното място за погребение в Република България, определено от неговите наследници или близки. В покритието не се включват разходите, свързани с траурния ритуал и инвентар.

51. Гражданска отговорност на Застрахования за нанесени щети на трети лица - Застрахователят обезщетява Трети лица за виновно причинените им от Застрахования материални и нематериални щети, въз основа на:

- извънсъдебно споразумение между Застрахования и увреденото Трето лице, ако споразумението е одобрено от Застрахователя, или

- влязло в сила съдебно решение.

Лимитът на отговорност на Застрахователя е в размер до 1 000 USD/EUR. Приложимо е законодателството на страната, на територията, на която е настъпило събитието.

52. Правна помощ – Застрахователят покрива разходи за адвокатска защита и/или съдебни разходи, в случай че Застрахованият бъде подведен под отговорност, съгласно гражданското законодателство, което е в сила в страната, в която той пътува/пребивава, във връзка с щети, нанесени от Застрахования на Трето лице, или неумишлено нарушение, в ситуации, свързани с частния му живот като обикновен гражданин. Лимитът на отговорността на Застрахователя по това покритие е в размер до 1 000 USD/EUR.

53. Срещу заплащане на допълнителна премия, към Основно покритие може да се включи и покритие **„Спасителни разходи“** - Застрахователят покрива обичайните и предварително одобрени, реално извършени разходи, от местни специализирани служби, за издирване и спасяване на застраховано лице в планински местности или водни басейни, както и оказването му на първа помощ наложили се вследствие на покрити по тези условия Злополука или Акутно заболяване. Подлимитът на отговорност по покритие „Спасителни разходи“ е в размер до 10% от застрахователната сума по Основно покритие, но не повече от 5 000 USD/EUR.

B. ДОПЪЛНИТЕЛНО ПОКРИТИЕ „ЗЛОПОЛУКА“

54. За лица до 64 годишна възраст, при плащане на допълнителна премия Застрахователят приема да обезщети Застрахования или неговите законни наследници в случай на:

54.1. Смърт на застрахования вследствие на Злополука;

54.2. Трайно намалена или загубена работоспособност на застрахования вследствие на злополука.

55. Застрахователната сума по Допълнителното покритие се договаря в щатски долари (USD) или евро (EUR) в зависимост от валутата, избрана по основно покритие и се изплаща независимо от обезщетенията и услугите, осигурени от Застрахователя по Основното покритие.

56. В случай на смърт на Застрахования вследствие на злополука, Застрахователят изплаща договорената застрахователна сума на законните наследници на Застрахования, посочени в удостоверението за наследници.

57. При трайно намалена или загубена трудоспособност вследствие на злополука - на Застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента загубена трудоспособност, определен от Териториална експертна лекарска комисия (ТЕЛК) или Национална експертна лекарска комисия (НЕЛК). В случай на застрахователно събитие, покрито по полицата, ако Застрахованият е имал установен процент на трайно намалена или загубена трудоспособност преди пътуването, Застрахователят ще се счита отговорен само за разликата между установения процент преди и след застрахователното събитие.

58. При определяне процента на загубена трудоспособност, професията на Застрахования не оказва влияние.

59. По застраховка със сключено Допълнително покритие „Злополука“, лица под 14-годишна възраст, както и недееспособни лица не са застраховани срещу риска „Смърт вследствие на Злополука“ и при настъпването на смърт не се изплаща застрахователната сума. При валидно Допълнително покритие „Злополука“ за лица под 14-годишна възраст, както и недееспособни лица, същите са застраховани единствено срещу риска „Трайно намалена или загубена работоспособност на застрахования вследствие на „Злополука“.

С. РАЗШИРЕНО ПОКРИТИЕ „ДРУГИ РИСКОВЕ, СВЪРЗАНИ С ПЪТУВАНЕТО“

При плащане на допълнителна премия, Застрахователят приема да обезщети Застрахования в случай, че настъпи някой от следните рискове:

А) „Багаж и документи:

60. Изгубване на личен багаж - в случай на изгубване на личен багаж на Застрахования при пътуване с редовен въздушен транспорт през срока на застрахователната полица и при условие, че изгубването е настъпило докато личният багаж е бил в държане на съответната авиокомпания, Застрахователят изплаща на Застрахования обезщетение в размер на 200 USD/EUR за 1 брой изгубен багаж, но не повече от 400 USD/EUR в агрегат в случай, че багажът не се достави до 40 дни от деня на подадената рекламация пред авиопревозвача. По настоящия раздел не се покрива изгубване на личен багаж в случай, че крайната точка на полета е на територията на България или на страната на постоянно местожителство на Застрахования (ако е различна от България). При изплащане на обезщетение за изгубен багаж се приспадат сумите, изплатени при закъснение на личен багаж по т. 57, ако има такива.

61. Закъснение на личен багаж - в случай, че при пътуване с редовен въздушен транспорт през срока на застрахователната полица личен багаж на Застрахования пристигне със закъснение по-голямо от 12 часа, Застрахователят изплаща на Застрахования обезщетение в размер на 50 USD/EUR в случай на закъснение от 12 до 24 часа и 100 USD/EUR в случай на закъснение над 24 часа. По настоящия раздел не се покрива закъсняло пристигане на личен багаж, в случай че крайната точка на полета е на територията на България или на страната на постоянно местожителство на Застрахования (ако е различна от България).

62. Възстановяване на разходи за откраднати или изгубени документи - възстановяват се разходи на Застрахования до 100 USD/EUR за издаване на паспорт или лична карта, свидетелство за управление на МПС и талон на МПС, изгубени или откраднати по време на пребиваването на Застрахования в чужбина в срока на застрахователната полица. Не се

покриват разходи за издаване на документи по бързи или експресни процедури.

В) Промяна в престоя:

63. **Удължаване на престоя** - Застрахователят се задължава да организира настаняване на Застрахования в хотел и да плати разходите за не повече от 4 нощувки при лимит 50 USD/EUR на нощувка, ако след изписване на Застрахования от медицинско заведение, където е бил приет поради злополука или акутно заболяване, настъпила/проявило се в чужбина през срока на застрахователната полица се налага удължаване на престоя зад граница поради обоснована от лекар необходимост от оказване на медицински услуги, покрити по настоящите Общи условия.

64. **Преждевременно спешно завръщане** - Застрахователят изплаща разумно извършените разходи в размер до 500 USD/EUR за предсрочно спешно завръщане на Застрахования в България или в страната на постоянно местожителство на Застрахования (ако е различна от България) в случай, че по време на пребиваването на Застрахования в чужбина в срока на застрахователната полица, член на семейството или роднина по права линия до трета степен почине или се намира в състояние с опасност за живота. Застрахованият има право на покритие по настоящия раздел в случай, че е отпътувал от България или от страната на постоянното си местожителство (ако е различна от България) с двупосочен билет с фиксирана дата за обратно пътуване. По настоящия раздел се покриват единствено разходи, представляващи цена за пренасрочване на обратното пътуване за дата, по-ранна от предварително фиксираната или за нов билет за същия вид и клас транспорт.

65. **Забавяне на полет** - Застрахователят покрива реално извършени разходи за закупуване на стоки от първа необходимост, в случай че отпътуването на Застрахования, с полет по редовна въздушна линия, бъде забавено с повече от 4 (четири) часа и авиопревозвачът не може да осигури алтернативен превоз. Покритието е валидно за всеки допълнителен час забавяне след четвъртия час, с лимит на отговорност 10 EUR/USD на час, не повече от 100 EUR/USD.

66. **Пропусната връзка** - При изпускане на свързващ редовен полет, поради настъпване на някое от следните, независещи от Застрахования, застрахователни събития:

66.1. отпадане на друг планиран обществен транспорт или
66.2. инцидент, или авария на транспортното средство, в което пътува, или

66.3. стачка, производствени аварии, или неблагоприятни метеорологични условия,
Застрахователят покрива разходи за презаверка на билет или за закупуване на билет за алтернативен транспорт с лимит до 100 EUR/USD.

С) Къмпинг:

67. Застрахователното покритие по настоящите условия е валидно единствено за места, обозначени, оградени и маркирани като легални места за къмпингуване на територията на географска Зона 1 включително, когато застрахователната е сключена при вариант „Мултиприп“.

68. За материални загуби по клаузи „А“ и „Б“, Застрахователят изплаща обезщетение в размер до 250 USD/EUR (комбиниран лимит), при следните условия:

(а) База за определяне на застрахователното обезщетение: действителна стойност на увреденото имущество, но не повече от лимита на обезщетение. За действителна се смята стойността, срещу която застрахованото имущество може да се замени с друго от същото качество, вид и състояние;

(б) За определяне на размера на обезщетение на увреденото имущество, застрахователят прилага овехтяване, в зависимост от годината на закупуване на имуществото, както следва. След първата година: 30%; след втората: 50%; след третата: 60%; след четвъртата: 70%; след петата: 80%; след шестата: 95%

(в) Застрахователят ще покрива единствено тотална загуба на увреденото имущество, настъпила в резултат на покрит по полицата риск;- При претенция за къмпинг оборудване на



стойност над 50 евро за една вещ, застрахованият е длъжен да представи документ, доказващ стойността на имуществото /фактура, касов бон/.

68.1. **Клауза „А“** – пожар, мълния, експлозия, имплозия, сблъсък или падане на пилотирано летателно тяло, негови части или товар.

68.2. **Клауза „Б“** – природни бедствия - буря (падане на дървета и клони), градушка, проливен дъжд, наводнение, увреждане от тежест при естествено натрупване на сняг или лед и/или измръзване.

69. Разходи за временно принудително настаняване. Обезщетяват се до два дни принудителен престой в хотел или друго алтернативно настаняване, с максимална стойност на една нощувка 50 USD/EUR, наложен в резултат на събитие, покрито по клаузи „А“ и/или „Б“, настъпило през периода на застрахователно покритие по полицата и довело до пряка физическа загуба или увреждане на застрахованата палатка до степен, която прави палатката необитаема. Застрахованият ще бъде обезщетен за извършените разходи, удостоверени с разходни документи, но не повече от лимита на обезщетение.

70. **Обща гражданска отговорност** – щети на имущество и/или телесно увреждане, вкл. смърт, причинени от Застрахования или неговото семейство на трети лица. Покритието е валидно за събития, настъпили в резултат на притежаване и използване на палатката и прилежащото ѝ къмпинг оборудване в периода на застрахователно покритие по полицата. В рамките на договорения лимит, покритието включва и разходите за уреждане на претенции към застрахования, вкл. за съдебни разноски. Приложимо законодателство – законодателството на страната, на територията, на която е настъпило събитието. Застрахователят изплаща застрахователно обезщетение в размер до 250 USD/EUR, което се определя на база извънсъдебно споразумение между Застрахования и увреденото лице, ако споразумението е одобрено от Застрахователя. Ако споразумение не бъде постигнато, обезщетението се определя на база влязло в сила съдебно решение. Размерът на застрахователното обезщетение не може да надхвърли лимита на обезщетението по полицата.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА (ЛИМИТ НА ОТГОВОРНОСТ)

71. Застрахователната сума (Лимит на отговорност) на застрахователното покритие за разходи, специализираните съдействия и услуги по Основното покритие за различните географски зони се договаря между Застрахователя и Застрахования и се посочва в полицата в щатски долари /USD/ или евро /EUR/. Отговорността на Застрахователя по всяко едно покритие и за всички събития в рамките на валидността на полицата е до изчерпване на застрахователната сума /лимит на отговорност/ по полицата.

71.1. Спешно стоматологично лечение на Застрахования по Основното покритие е с подлимит на отговорност до 400 USD/EUR.

71.2. Гражданска отговорност на Застрахования, част от Основно покритие е с подлимит на отговорност до 1 000 USD/EUR.

71.3. Разходи за Правна помощ, част от Основното покритие е с подлимит на отговорност до 1 000 USD/EUR.

71.4. Подлимит отговорност по покритие “Спасителни разноски” е в размер на до 10% от застрахователната сума по Основно покритие, но не повече от 5 000 евро.

71.5. За лица над 64 години застраховката се сключва при индивидуално договорено покритие. Лимитът на отговорност за рисковете вследствие на „Акутно заболяване“ е в размер на 50 % от застрахователната сума по полицата, но не повече от 2 500 USD/EUR.

72. Застрахователната сума по Допълнителното покритие “Злополука” е с минимален размер 1 000 USD/EUR и при групови застраховки е еднаква за всяко застраховано лице. При изплащане на застрахователна сума за смърт се приспадат всички извършени предварително плащания за

трайно намалена или загубена трудоспособност, направени за същото застраховано лице.

73. Застрахователната сума по Разширено покритие „Други рискове, свързани с пътуването“ е в избраната валута по основно покритие и се посочва в полицата.

IX. ОБЩИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ

74. Застрахователят не носи отговорност за следните случаи, освен ако не е уговорено друго:

74.1. При пътувания с лечебна цел на Застрахования;

74.2. За всички разходи, направени без предварително одобрение или съгласуване на Асистиращата компания или на Застрахователя;

74.3. За разходите, наложени се или направени в Република България или на територията на държавата, за която Застрахованият чуждестранен гражданин има валидна здравна осигуровка и/или застраховка;

74.4. Когато настъпилите събития по Основно покритие от т.47 до т.50 не са в резултат на Злополука или Акутно заболяване на Застрахования, или не изискват спешна или неотложна медицинска помощ;

74.5. Разноски, които са платени или подлежат на възстановяване по медицинските схеми от други застрахователи, правителствена или частна медицинска програма;

74.6. Лечение, започнало след 1 месец от датата на диагнозата или началото на медицинското обслужване;

74.7. Събития при действия на органи на властта в отговор на гражданско неподчинение; гражданска война, война, инвазия, военни операции, вражески действия от трети страни, размирици, въстание, метеж, бунт, стачка, граждански вълнения, протест, демонстрация, революция, бунт, терористични актове, саботаж, независимо от това дали застрахованото лице е бил пасивен или активен участник в такива действия.

74.8. При опит за или извършване на престъпление от общ характер и противозаконни действия от всякакъв характер;

74.9. За лечение или медицински грижи и злополуки, причинени на Застрахования при участието му в облози и залагания или сбивания /освен при самозащита/;

74.10. Събития, причинени от замърсяване на околната среда и природни бедствия; увреждания от радиоактивен източник; йонизираща радиация, произведена по внезапен и непредвидим начин от ядрено гориво или от радиоактивни продукти или отпадъци, произхождащи от атомни реактори и този източник на емисии (подвижен или фиксиран) е замърсил околната среда в радиус от 1 километър и интензивността на радиацията, премерена на земята 24 часа след емисията е повече от 1 рентген на ден; експлозия на механизъм или част от механизъм с цел експлозия след ядрена трансмутация;

74.11. Епидемия или пандемия, както и техните последствия, включително всякакви здравни услуги.

74.12. Събития, които са в причинно-следствена връзка с употреба и/или злоупотреба с алкохол, както и усложнения възникнали вследствие на алкохолна зависимост. При злополуки с водачи на МПС в резултат на ПТП се взима под внимание законно определеното ниво на алкохол в кръвта за страната, където е настъпило събитието;

74.13. Събития, в резултат на употреба на упойващи или психотропни вещества или наркотици както и усложнения възникнали вследствие на наркотична зависимост;

74.14. При умишлени самонаранявания, самоубийство или опити за такова. Изпълнение на смъртна присъда;

74.15. В резултат на хронично или предшествашо заминаването заболяване, освен, когато симптомите са внезапни, остри и непосредствено застрашаващи живота на Застрахования. В тези случаи Застрахователят заплаща разходите само в частта за извеждане от критично състояние.

74.16. Психични заболявания или депресии;

74.17. В резултат на бременност и всички усложнения, свързани с бременността, както и прекъсване на бременност, раждане или спонтанен аборт, извънматочна бременност;

74.18.В резултат на изкуствено оплождане, лечение от стерилитет, разходи за контрацептиви;

74.19.В резултат на всички заболявания, проявени, но не лекувани и/или с незавършен курс на лечение преди заминаването;

74.20.При заболявания, предавани по полов път, включително и СПИН;

74.21.За лечение или медицински грижи и злополуки, в резултат на любителско упражняване на спортове: моторни спортове (автомобилизъм, мотоциклетизъм или други МПС), въздушни спортове, алпинизъм, бойни изкуства, спелеология, подводни спортове, рафтинг, каране на джет, парасейлинг, зимни спортове (без ски и сноуборд);

74.22.За лечение или медицински грижи и злополуки в резултат на практикуване на спорт или упражняване на професия, за които не е заплатена допълнителна премия съгласно тарифата на Застрахователя;

74.23.Разходи за рехабилитация, санитарно-курортно лечение, хелиотерапия или естетична хирургия;

74.24.Разходи за протези или помощни средства за придвижване;

74.25. Разходи за ваксиниране;

74.26. Разходи за зъболечение, с изключение на спешното зъболечение до посочения в полицата лимит на отговорност;

74.27. Лечение или медицински грижи, чието прилагане не е признато от квалифицирани медицински специалисти, както и алтернативно лечение (акупунктура, ароматерапия, масаж, медитация, хомеопатия, билки, хиропрактика и др.);

74.28. Лечение или медицинска грижа, проведени от член на семейството на Застрахования;

74.29. Застрахователят не покрива разходи за издирване спасяване:

в случай на неспазване от застрахованото лице на установените правила, маркировки, предупредителни или забранителни флагове, знаци или табели, устни или писмени указания на екскурзоводи, водачи, спасителни служби или на всеки друг компетентен орган, отговарящ за безопасността на съответното място; в пустини, джунгли, планини над 4 000 метра надморска височина, Арктика и Антарктида.

74.30. Застрахователят не покрива отговорността на Застрахования за вреди вследствие:

74.31. Умишлени действия от страна на Застрахования;

74.32.Отговорност, която е предмет на задължителна застраховка по действащото законодателство в страната, където е настъпило събитието;

74.33 При увреждане или загуба на пари, ценни книжа, документи, архиви, марки и нумизматични колекции, електронни данни (независимо от носителя) и произведения на изкуството;

74.34.Отговорността на Застрахования, свързана с упражняването на професията му; неизпълнени задължения, поети по силата на договор, както и разходите в съдебно производство за реализиране на договорната или професионалната му отговорност;

74.35.Отговорност към членовете на семейството на Застрахования, както и тяхната отговорност към трети лица;

74.36.Вреди в резултат от неизпълнени задължения на Застрахования от публично-правен характер ("Задължения към държавата"); Косвени вреди, глоби, неустойки и други парични санкции;

74.37.Вреди, причинени на животни и птици;

74.38.Вреди, причинени върху имущество на Застрахования или върху чужди имущества, които са наети, приети за съхранение или такива, които не се владеят от него на законно основание;

74.39.Отговорност, възникнала във връзка с управление, владене или притежаване на МПС, плавателен съд, самолет, недвижим имот. или животни,

74.40.Вреди, настъпили вследствие употребата на на хладно или огнестрелно оръжие и боеприпаси, включително при ползването му в случаите на неизбежната отбрана

74.41.При вреди върху околната среда;

73.42.Задължения на застрахованото лице за плащане на съдебна гаранция или глоба, конфискация или друга имуществена санкция по смисъла на наказателна или административно-наказателна разпоредба;

74.43. Разноски за свидетели и/или назначаване на съдебна експертиза;

74.44.Глоби, неустойки, лихви и други санкциониращи плащания, наложени на Застрахования

75.Застрахователят и/или Асистиращата компания не носят отговорност за забавяне или неизпълнение на задълженията си, ако те са предизвикани от стачки, експлозии, демонстрации, ограничения на свободното придвижване, саботаж, тероризъм, гражданска война или война, последиците от радиоактивно лъчение или всяко друго неочаквано затруднение.

Х. СПЕЦИАЛНИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ

А) Допълнително покритие „Злополука“

76.При болести, от каквото и да е естество, както и нещастни случаи, настъпили в резултат на заболявания или болестни прояви.

77.При слънчев удар или слънчево изгаряне.

78.При настъпване на събитие "Злополука", когато не е потърсена или е отказана квалифицирана медицинска помощ.

79. Ако застрахованият съзнателно причини собствената си смърт.

80.В резултат на извършване от застрахования на престъпление от общ характер.

81. При война, военни действия или вследствие на терористичен акт.

иВ) Разширено покритие „Други рискове, свързани с пътуването“ – „Промяна в престоя“

82. Застрахователят не покрива разходи за закупуване на стоки от първа необходимост при „Закъснение на полет“, когато:

82.1.забавянето на отпътуването е на територията на Република България или на държавата на постоянно местожителство на застрахованото лице (ако е различна от България);

82.2. застрахованото лице не е успяло да се регистрира за полета поради причини, които са под негов контрол;

82.3.Разходи в резултат на пропуснат полет поради закъснение на Застрахования по зависещи от него причини

82.4.Разходи, за които не са представени финансови документи.

С) Разширено покритие „Други рискове, свързани с пътуването“ – „КЪМПИНГ“

83.За покритие по клаузи „А“ и „Б“:

83.1.Не се покриват производствени дефекти, гаранционни повреди, повреди в резултат на неправилна експлоатация;

83.2.Застрахователят няма да покрива щети или загуби на застрахованите имущества, дължащи се на дефекти от естетическо естество, като например драскотини по боядисани, полирани или емайлирани повърхности;

83.3.Щети, при условие, че палатката е оставена без надзор повече от 2 дена;

83.4.Загуба или повреда на документи, пари и ценности, очила, моторни превозни средства от всякакъв вид или техните принадлежности, мобилни телефони, системи за сателитна навигация, компютри и свързан с тях софтуер или хардуерни устройства, всякакви лични аудио или визуални развлекателни устройства, колелета, плавателни съдове;

83.5. Умишлен пожар;

83.6.Земетресение;

83.7.Свличане и срутване;

83.8.Щети, нанесени от гризачи, диви животни, домашни любимци;

83.9. Наводнение, в резултат на преливане на реки и язовири при контролирано изпускане на водни маси;

83.10. Щети, настъпили в резултат на морски вълни;

83.11. Щети, вкл. от пожар, настъпили в резултат на груба небрежност от страна на Застрахования.

83.12.Щети на имущество, притежавано, използвано или под грижата на застрахования, членове на неговото семейство, наети от застрахования лица или лица, които използват палатката и оборудването;

83.13.Отговорност, произтичаща от притежаването, стопанисването, използването на МПС;

84.Общи изключения:

84.1.Щети, в случай, че палатката се използва за търговия или друг бизнес; използва се за постоянно живеене; отдава се под наем срещу възнаграждение;

84.2.Щети вследствие ядрена радиация или радиоактивно замърсяване; политически рискове, война, стачки, безредици, тероризъм; замърсяване на околната среда;

84.3. Щети в случай, че палатката е била отдадена на друго лице, различно от застрахования и неговото семейство, без одобрението на застрахователя;

84.4.Умишлени действия на застрахования и неговото семейство.

XI. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

85.Застрахователната премия се изчислява по тарифата на Застрахователя.

86.Застрахователната премия се начислява в щатски долари /USD/ или евро /EUR/ и се заплаща в лева по централния курс на БНБ към датата на плащането.

87.Застрахователната премия се заплаща от Застрахования еднократно, в пълен размер, при сключването на застраховката. При неплащане или неточно плащане на застрахователната премия, застрахователният договор не влиза в сила, а неточно платената сума подлежи на връщане при поискване.

XII. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ. ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТИЕ.

88.Застрахованият, неговите законни наследници или ползващите се лица са длъжни незабавно, но не по-късно от три работни дни от узнаването за застрахователното събитие, да се свържат с Асистиращата компания на посочения в полицата телефонен номер и да съгласуват предварително всякакви услуги, които могат да доведат до възникване на разходи, покрити по тази полица, както и да спазват предписанията на Асистиращата компания по отношение на доставчици, обхват на медицински услуги или транспортиране.

89.В случай, че застрахования е бил приет в медицинско заведение по спешност и състоянието му от медицинска гледна точка не е позволявало да се свърже лично или чрез трето лице с Асистиращата компания, същия е длъжен да изпълни задължението си по т. 88 незабавно, но не по-късно от три работни дни, след като състоянието му позволява това.

90.Ако Застрахованият, неговите законни наследници или ползващите се лица не са изпълнили задължението си по т. 88 и 89, лимитът на отговорност по Основно покритие за Застрахователя е в размер на 200 USD/EUR.

91.Застрахователят има право да откаже плащането, ако Застрахованият, неговите законни наследници или ползващите се лица, не са изпълнили задължението си по т. 87 и 88, с цел да се попречи на Застрахователя да установи обстоятелствата, при които е настъпило събитието или неизпълнението е направило невъзможно установяването им от Застрахователя.

92.Застрахователят е в правото си да откаже плащане само когато неспазването на срока за уведомяване е с цел да се попречи на Застрахователя да установи обстоятелствата, при които е настъпило събитието или когато неизпълнението е направило невъзможно установяването им от Застрахователя.

93.В случай, че бъдат дадени изрични указания от Асистиращата компания Застрахованият да заплати покрити разноски или при извънредни случаи, когато Застрахованият не е успял да се свърже с Асистиращата компания, всички документи по конкретната претенция следва да се изпратят в

срок от 5 /пет/ работни дни, считано от датата на завръщането на Застрахования в Република България на адреса на Застрахователя. Застрахованият следва да приложи кратко изложение относно обстоятелствата за настъпване на събитието, както и медицински доклад, епикризи, оригинални сметки за платени разходи и всички други документи, потвърждаващи събитието, направените разходи и техния размер. Всички медицински документи трябва да са издадени от лицензирани здравни заведения /болница, клиника, кабинет и др./ или от правоспособни медицински специалисти. Ако оригиналните документи не са на английски, немски, френски или руски език, следва да бъде представен и официален превод на документите.

94.При включено покритие „Спасителни разноски“, Застрахователят чрез Асистанс компанията се ангажира да заплати обичайните и предварително одобрени реално извършени разходи по издирване, спасяване, оказване на първична медицинска помощ и транспорт, осъществени от организации, ангажирани в действия за издирване и спасяване на Застрахования.

95.В случай на застрахователно събитие по Допълнителното покритие „Злополука“, Застрахованият или наследниците му са длъжни да:

95.1.уведомят във възможно най-кратък срок Застрахователя, но не по-късно от 3 (три) месеца от датата на настъпване на застрахователното събитие;

95.2. предоставят на Застрахователя всички поискани от него документи, удостоверяващи настъпването на застрахователното събитие и техните права по отношение на застрахователното плащане;

95.3.изпълнят всички указания, дадени им от Застрахователя;

95.4.дадат при поискване от Застрахователя пълна информация за събитието и всички сведения, които са им известни;

95.5.съдействат на Застрахователя за изясняване на обстоятелства и факти, касаещи застрахователното събитие.

96.Застрахователят и/или Асистиращата компания имат право да изискат от претендиращото лице и други допълнителни доказателства, необходими за изясняване на застрахователното събитие в срок до 45 дни от датата на представяне на доказателствата, изискани при завеждането на претенцията.

97.Застрахователят изплаща застрахователното обезщетение или мотивирано отказва плащане, в срок от 15 работни дни след представяне на всички необходими документи, включително тези допълнително поискани от Застрахователя или от Асистиращата компания.

98.В случай на застрахователно събитие по Разширено покритие „Други рискове, свързани с пътуването“:

98.1.Изгубване/Закъснение на личен багаж - Застрахователят изплаща обезщетение след представяне на следните документи: уведомление от Застрахования до авиокомпанията; билет за съответния полет на авиокомпанията; изходящ от авиокомпанията документ, доказващ събитието; и всякакви други документи, които са от съществено значение за доказване основанието и размера на обезщетението;

98.2.Възстановяване на разходи за откраднати или изгубени документи - Застрахователят изплаща обезщетение след представяне на следните документи: полицейски протокол или друг документ, доказващ настъпването на събитието; квитанция за платена такса за издаване на нови документи; всякакви други документи, които са от съществено значение за доказване основанието и размера на обезщетението;

98.3.Удължаване на престоя - в случай на необходимост от удължаване на престоя на Застрахования, Застрахователят трябва да бъде уведомен на телефонния номер на асистиращата компания, преди извършването на каквито и да било действия и разходи от Застрахования. Застрахователят не дължи плащане на разходи, направени без неговото предварително одобрение;

98.4.Преждевременно спешно завръщане - Застрахователят

изплаща обезщетение след представяне на следните документи: двупосочен билет с фиксирана дата за обратно пътуване и документ, доказващ предсрочното завръщане на Застрахования; платежен документ, доказващ точния размер на разходите, подлежащи на обезщетение; смъртен акт или документ от съответното медицинско заведение, доказващи съответно смъртта или медицинското състояние на близкия на Застрахования; всякакви други документи, които са от съществено значение за доказване основанието и размера на обезщетението;

98.5. Забавяне на полет,: Застрахователят изплаща обезщетение след представяне на документ, доказващ събитието, издаден от авиопревозвача; билет за съответния полет; платежен документ в оригинал за закупени стоки от първа необходимост, удостоверяващ вида и стойността на всяка стока;

98.6. Изпускане на свързващ полет: Застрахователят изплаща обезщетение след представяне на документ, доказващ събитието, издаден от авиопревозвача и билет за съответния нов алтернативен транспорт.

99. Къмпинг - Застрахователят изплаща обезщетение след представяне на следните документи: данни, документация и други доказателства (като свидетелски показания или писмено потвърждение от оператора на къмпинга удостоверяващо настъпване на застрахователното събитие) за произхода, причината и обстоятелствата за възникването на вредите, документ, доказващ по безспорен начин, че застрахованият е пребивавал легално на територията на къмпинга към момента на настъпване на застрахователното събитие. За претенции за материални щети в размер над 50 USD/EUR за една вещь, претендиращия обезщетение е длъжен да предостави документ доказващ точния вид, модел и спецификация на вещта, както и стойността ѝ. При претенция за временно принудително настаняване се представят и разходни документи доказващи цената на настаняване.

100. В случай на застрахователно събитие „Гражданска отговорност“ и/или „Правна помощ“ Застрахованият е длъжен в срок до 7 (седем) работни дни от:

100.1. узнаването да уведоми застрахователя за обстоятелствата, които биха могли да доведат до възникването им;

100.2. узнаването да уведоми застрахователя за настъпване на застрахователно събитие;

100.3. узнаването да уведоми писмено застрахователя за предявените срещу него претенции;

100.4. връчване на съобщение да уведоми писмено застрахователя за искова претенция срещу него;

100.5. извършване на плащания по предявените срещу него претенции да уведоми писмено застрахователя за тях.

100.6. Застрахователят изисква представяне на: Документ, издаден от компетентен орган (полиция, прокуратура, следствие или съд) относно обстоятелствата за настъпване на събитието;

100.7. обвинителен акт, с който Застрахованият е подведен под отговорност;

100.8. Договор за правна защита и съдействие, сключен с адвокат

100.9. Документ в оригинал за извършено плащане по Договора за правна защита и съдействие (ако такова е извършвано).

100.10. В случай, че срещу Застрахования или негов законен представител е образувано наказателно производство по възникване на вредите, Застрахователят не изплаща обезщетение до прекратяване на делото.

100.11. При предявен съдебен иск от увреденото лице застрахованият е длъжен в законовия срок да иска привлечане на застрахователя в процеса, когато това е допустимо от закона.

101. В случай, че Застрахованият има и други валидни застраховки, покриващи рисковете, посочени в тези общи условия, то той е длъжен писмено да декларира това обстоятелство. В този случай отговорността на Застрахователя

е пропорционална на отношението на посочения в полицата лимит за съответния риск и общия лимит по всички застраховки.

102. Със сключването на застраховката Застрахователят и Асистиращата компания се считат упълномощени да получават цялата необходима информация във връзка със застрахователното събитие от трети лица /медицински заведения, медицински специалисти и други/, включително за случайте, когато се касае за получаване на лична информация за Застрахования, както и такава, представляваща служебна или професионална тайна.

103. Ако Застрахованият или негов пълномощник предяви претенция за обезщетение по застраховката, базирана на неверни данни по отношение на нейното основание или размер, то всякакви обезщетения ще бъдат отказани, а застраховката – прекратена, без да се възстановява застрахователната премия.

104. Застрахователят не е длъжен да предостави покритие или да изплати обезщетение или друга сума по настоящия договор, ако подобно покритие, обезщетение или плащане би изложило Застрахователя на санкция, забрана или рестрикция, произтичащи от резолюции на ООН или търговски или икономически санкции, закони или наредби на Европейския съюз, Р. България, Съединените американски щати негова страна-членка, или национален закон, предвиждащ подобни мерки.

XIII. ПРЕКРАТЯВАНЕ И ПРОМЯНА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ПОЛИЦА.

105. Застрахователната полица се прекратява с изтичането на срока, за който е сключена.

106. Покритието по Основното покритие и Разширено покритие за Застрахования се прекратява предсрочно в случаите на изчерпване на уговорените в полицата лимити на отговорност. Допълнителното покритие “Злополука” за Застрахования се прекратява предсрочно в случаите на изплащане на пълния размер на договорената застрахователна сума.

107. При прекратяване на застрахователната полица по искане на Застраховация, при условие, че не е започнал да тече срокът на покритието, указан в полицата и при условие, че Застрахованият не е осъществил пътуването си в чужбина, Застрахователят възстановява цялата платена от Застраховация премия.

108. При прекратяване на застраховката, преди изтичане на застрахователния период и при условие че няма настъпило застрахователно събитие, се възстановява премия съобразно не изтеклия срок на покритието.

XIV. ПРИЛОЖИМО ПРАВО И КОМПЕТЕНТЕН СЪД

109. Приложимо право по тези Общи условия е българското право.

110. Споровете между страните се разрешават чрез преговори, а при не постигане на съгласие – чрез компетентния български съд.

111. Представителят на Застрахователя - Асистиращата компания при извършването на дейността по тази застраховка ще се ръководи от националните и международни закони и подзаконни нормативни актове по мястото на извършване на съответната услуга и/или съдействие, като Асистиращата компания ще предприема действие само и единствено в случай, че същото е допустимо от местното законодателство.

XV. РЕГРЕСНИ ПРАВА

112. Ако вредите са причинени от трети лица, Застрахователят или Асистиращата компания встъпва в правата на Застрахования срещу тях до размера на платеното обезщетение и направените разходи.

113. Отказът на Застрахования от правата му срещу трети лица няма сила спрямо Застрахователя или Асистиращата компания.

XVI ДАВНОСТ

114. Правата и задълженията по застраховката, свързани със



застрахователните плащания се погасяват с 3 годишна давност, считано от настъпването на покрития риск, освен ако в нормативен акт не е предвидено друго.

XVII. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

115. Настоящите Общи условия обвързват застрахования, ако са му били предадени при сключването на застрахователния договор и той е заявил писмено, че ги приема, като от момента на приемането им стават неразделна част от Застрахователния договор.

Настоящите Общи условия са одобрени от Съвета на директорите на Застрахователя с Решение № 6 от 10.02.2005 г., отбелязано в Протокол № 2/10.02.2005 г., изменени и

допълнени с Решение на Съвета на директорите, отбелязано в Протокол от 10.06.2009 г., изменени и допълнени с Решения на Съвета на директорите, отбелязано в Протокол от

18.03.2014 г.и Протокол от 07.05.2014 г., изменени и допълнени с Решение на Съвета на директорите на Застрахователя, вписано в Протокол от 16.12.2015 г., изменени и допълнени с Решение на Съвета на директорите на Застрахователя, вписано в Протокол от 20.09.2017 г. и влизат в сила от 16.10.2017г. изменени и допълнени с Решение на Съвета на директорите на Застрахователя, вписано в Протокол от 11.04.2018 г. и влизат в сила от 25.05.2018г., изменени и допълнени по Решение на Съвета на директорите от 15.10.2019 г., в сила от 24.02.2020 г., изменени и допълнени по Решение на Съвета на директорите от 24.06.2020 г., в сила от 10.07.2020 г.,изменени и допълнени по Решение на Съвета на директорите от 05.10.2022 г., в сила от 06.10.2022 г.,изменени и допълнени по Решение на Съвета на директорите от 23.03.2023 г., в сила от 11.05.2023

Удостоверявам, че получих „Уведомление за поверителност“ на застрахователя, Информационен документ по групова застраховка "Помощ при пътуване" и подписан екземпляр от настоящите Общи условия за застраховка "Помощ при пътуване", приети на 10.02.2005 г., последно изменени на 23.03.2023., в сила от 11.05.2023 г., запознат/а съм с цялото им съдържание, съгласен/а съм с тях и ги приемам без възражения.

.....
(дата)	(три имена)	(подпис)
Предал:
	(три имена)	(подпис)

REF N: TA 2000_05_23/

ИМЕ НА КЛИЕНТ:

Желая да застраховам рисковете, свързани със:

 МПС имущество пътуване здраве и обща злополука

	За пътуващи в България		За пътуващи в чужбина	
	Защита за чужденци, пребиваващи в България	Защита при пътуване в България	Защита при еднократно пътуване	Защита при многократни пътувания
Срок	от 1 до 365 дни	от 1 до 365 дни	от 3 до 365 дни	1 год. с ефективен престой до 30 / 60 / 90 дни
Застрахователна сума	60 000 лв. при задължително ниво; до 40 000лв. при доброволно ниво	до 10 000 лв.	до 100 000 EUR/USD за основно покритие	до 50 000 EUR/USD за основно покритие
Покритие	МЕДИЦИНСКА ЗАСТРАХОВКА ЗА ЧУЖДЕНЦИ В БЪЛГАРИЯ	ТУРИСТИЧЕСКА ЗАСТРАХОВКА „ВАКАНЦИЯ“	ЗАСТРАХОВКА "ПОМОЩ ПРИ ПЪТУВАНЕ"	ВАРИАНТ „МУЛТИТРИП“
Медицински разходи при злополука и/или акутно заболяване	✓ в България	✓ в България	✓ в чужбина	✓ в чужбина
Спешна стоматологична помощ	✓ в България	✓ в България	✓ в чужбина	✓ в чужбина
Медицинско транспортиране	✓ в България	✓ в България	✓ до Р. България	✓ до Р. България
Разходи за репатриране вследствие на злополука и/или акутно заболяване		✓ в България	✓ до Р. България	✓ до Р. България
Осигуряване на медицинско лице или заплащане на разходите на член от семейството, за да придружи застрахования по време на медицинското транспортиране			✓ до Р. България	✓ до Р. България
Гражданска отговорност			✓ в чужбина	✓ в чужбина
Правна помощ			✓ в чужбина	✓ в чужбина
Спасителни разноски			○	○
Трайна загуба на трудоспособност или смърт от злополука		○	○	○
Личен багаж		○ при кражба/загуба	○ при загуба/закъснение	○ при загуба/закъснение
Възстановяване на разходи за откраднати или изгубени документи			○	○
Удължаване на престоя/Преждевременно спешно завръщане			○	○
Закъснение на полет			○	○
Пропускане на свързващ полет			○	○
Палатки и къмпинг оборудване, използвани по време на пътуването			○	○
Моля, отбележете Вашия избор на продукт като поставите отметка (✓) в следващото поле				
ВАШИЯТ ИЗБОР НА ПРОДУКТ:				

✓ - включено покритие ○ - покритие по избор на клиента

Допълнителна информация за горепосочените продукти можете да намерите в Стандартизирания информационен документ и Общите условия по всеки продукт.

Подпис:

Дата:

 - **указателят показва полетата за задължително попълване от клиента**

ИМЕ НА КЛИЕНТ:

Желая да застраховам

 МПС

 имущество

 пътуване

 здраве и обща злополука

	За пътуващи в България		За пътуващи в чужбина	
	Защита за чужденци, пребиваващи в България	Защита при пътуване в България	Защита при еднократно пътуване	Защита при многократни пътувания
Срок	от 1 до 365 дни	от 1 до 365 дни	от 3 до 365 дни	1 год. с ефективен престой до 30 / 60 / 90 дни
Застрахователна сума	60 000 лв. при задължително ниво; до 40 000 лв. при доброволно ниво	до 10 000 лв.	до 100 000 EUR/USD за основно покритие	до 50 000 EUR/USD за основно покритие
Покритие	МЕДИЦИНСКА ЗАСТРАХОВКА ЗА ЧУЖДЕНЦИ В БЪЛГАРИЯ	ТУРИСТИЧЕСКА ЗАСТРАХОВКА „ВАКАНЦИЯ“	ЗАСТРАХОВКА "ПОМОЩ ПРИ ПЪТУВАНЕ"	ВАРИАНТ „МУЛТИТРИП“
Медицински разходи при злополука и/или акутно заболяване	✓ в България	✓ в България	✓ в чужбина	✓ в чужбина
Спешна стоматологична помощ	✓ в България	✓ в България	✓ в чужбина	✓ в чужбина
Медицинско транспортиране	✓ в България	✓ в България	✓ до Р. България	✓ до Р. България
Разходи за репатриране вследствие на злополука и/или акутно заболяване		✓ в България	✓ до Р. България	✓ до Р. България
Осигуряване на медицинско лице или заплащане на разходите на член от семейството, за да придружи застрахования по време на медицинското транспортиране			✓ до Р. България	✓ до Р. България
Гражданска отговорност			✓ в чужбина	✓ в чужбина
Правна помощ			✓ в чужбина	✓ в чужбина
Спасителни разноски			0	0
Трайна загуба на трудоспособност или смърт от злополука		0	0	0
Личен багаж		0 при кражба/загуба	0 при загуба/закъснение	0 при загуба/закъснение
Възстановяване на разходи за откраднати или изгубени документи			0	0
Удължаване на престоя/Преждевременно спешно завръщане			0	0
Закъснение на полет			0	0
Пропускане на свързващ полет			0	0
Палатки и къмпинг оборудване, използвани по време на пътуването			0	0
Моля, отбележете Вашия избор на продукт като поставите отметка (✓) в следващото поле				
ВАШИЯТ ИЗБОР НА ПРОДУКТ:				

✓ - включено покритие

0 - покритие по избор на клиента

Допълнителна информация за горепосочените продукти можете да намерите в Стандартизирания информационен документ и Общите условия по всеки продукт.

Подпис:

Дата:

 - **указателят показва полетата за задължително попълване от клиента**

