

I. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

По смисъла на тези Общи условия:

ЗАСТРАХОВАТЕЛ по тези Общи условия е ЗАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“, ЕИК 000694286, седалище и адрес на управление София 1000, пл. „Позитано“ № 5, който сключва по настоящите Общи условия застраховка „БУЛСТРАД ТРАВЪЛ ПАКЕТ“.

ЗАСТРАХОВАН по условията на застраховка „БУЛСТРАД ТРАВЪЛ ПАКЕТ“ могат да бъдат български и чуждестранни граждани, продължително и постоянно пребиваващи на територията на Република България, които при сключването на застраховката са на възраст до 75 (седемдесет и пет) години към крайната дата на застраховката. За лица над тази възрастова граница може да се сключи застраховка при заплащане на допълнителна застрахователна премия, определена от Застрахователя.

ЗАСТРАХОВАЩ е физическо или юридическо лице, посочено в договора, което сключва същия и плаща застрахователната премия.

БЕНЕФИЦИЕНТ е ползващо се лице, посочено от Застрахователя, в случай на смърт на Застрахованото лице. Ако такова не е определено, това са законните наследници. За всички останали обезщетения ползващо се лице е Застрахователят, освен ако не е упоменато друго.

АСИСТИРАЩА КОМПАНИЯ е „ГЛОБАЛ СЪРВИСИС БЪЛГАРИЯ“ АД, ЕИК 175024077, която по договор със Застрахователя предоставя асистанс при настъпване на застрахователно събитие и която Застрахователят следва да уведоми при настъпване на застрахователно събитие.

АСИСТАНС е група от услуги/дейности на асистиращата компания за оказване на професионална помощ при настъпване на застрахователно събитие.

ЗЛОПОЛУКА е внезапно, неочаквано и непредвидима събитие от възшен произход, което настъпва против волята на Застрахования в срока на действие на застрахователната полица, в резултат на което произтича телесно увреждане или смърт на застрахованото лице.

ВНЕЗАПНО ЗАБОЛЯВАНЕ е всяка внезапна и непредвидима промяна в здравословното състояние на Застрахования, изискваща спешна специализирана медицинска помощ.

ТРАЙНА ЗАГУБА НА РАБОТОСПОСОБНОСТ в резултат на злополука е намалена или изгубена способност за извършване на обичайни действия и занятия вследствие нарушена функция на отделен орган или на целия организъм, определена не по-рано от 3 (три) и не по-късно от 12 (дванадесет) месеца от датата на настъпване на злополуката, установена от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността или от ЗЕК (Застрахователно-експертна комисия).

ТЕЛЕСНО УВРЕЖДАНЕ е физическо нараняване, причинено от злополука.

ЛЕКАРСТВЕНИ СРЕДСТВА И МЕДИКАМЕНТИ са тези лекарствени средства или медикаменти, които са разрешени за употреба и продажба в съответствие с изискванията на действащото законодателство и са предписани от правоспособен лекар, предназначени и касаещи лечението на Застрахования във връзка с настъпила злополука и/или внезапно заболяване, с оглед възстановяване на здравето и работоспособността му, в рамките на периода на срока на полицата. Лекарствените средства и медикаменти трябва да са закупени до 7 (седем) дни от предписването им.

ЛЕКАР е лице с висше медицинско образование, което има право да упражнява медицинска професия в съответствие с действащото законодателство на страната, в която работи.

БОЛНИЦА е лицензирано здравно заведение по законодателството на страната, в която се намира, за провеждане на хоспитализация (болнично лечение), в което се извършва преглед, изследване, диагностициране и лечение на Застрахования. Не са болница лечебните заведения за извънболнична помощ, специализираните медицински заведения за лечение на хронично и психично болни, алкохолнозависими, наркозависими, както и балнеосанаториални, профилактични и почивни медицински заведения, домове за социални грижи, клиники за естетична медицина и други подобни.

БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ (ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ) е минимум 24 (двадесет и четири) часа престой на Застрахования в болница, извършен по лекарско предписание с цел неотложно изследване, консултация, диагностициране, лечение.

РАЗХОДИ ЗА ИЗДИРВАНЕ И СПАСЯВАНЕ са необходимите и действително извършени разходи за издирване или спасяване на Застрахования или тленните му останки в резултат на злополука.

РАЗХОДИ ЗА МЕДИЦИНСКИ ТРАНСПОРТ са необходимите и действително извършените разходи за превоз на Застрахования със специализиран медицински транспорт от мястото на настъпване на злополука до най-близкото здравно заведение за оказване на спешна медицинска помощ.

При телесно увреждане или внезапно заболяване на Застрахования, за което медицинският екип и обслужващият лекар препоръчват хоспитализация, Асистиращата компания ще уреди и плати за:

А. прехвърлянето на Застрахования в най-близката болница и

Б. Ако е необходимо по лекарски съображения

– прехвърлянето на Застрахования с необходимия медицински надзор по какъвто и да е начин (включително, но без да се ограничава с тях, със санитарен самолет, редовен търговски полет и линейка) до болница, по-подходящо оборудвана за конкретното телесно увреждане или заболяване, или

– директно репатриране на Застрахования, включително транспортиране до и от летища с линейка с необходимия лекарски надзор с редовен полет до подходяща болница или друго здравно заведение близо до неговото местоживее в страната на постоянно местожителство, ако здравословното му състояние позволява такова репатриране. Медицинският екип и обслужващият лекар ще определят дали медицинското състояние на Застрахования позволява репатриране като редовен пасажер, или са необходими други мерки според обстоятелствата.

РАЗХОДИ ЗА РЕПАТРИРАНЕ в случай на смърт от злополука са действително извършените разходи за превоз на тленните останки на Застрахования от мястото, където е настъпила смъртта, до мястото на погребение.

ХРОНИЧНО ЗАБОЛЯВАНЕ е заболяване на отделен орган или система от органи, започващо остро или с оплаквания, които се проявяват през различни по продължителност интервали с повтарящи се симптоми за период, по-дълъг от една година.

ПРОФЕСИОНАЛНО ЗАБОЛЯВАНЕ е болест, която е настъпила изключително или предимно под въздействието на вредните фактори на работната среда или на трудовия процес върху организма и е включено в Списъка на професионалните болести, издаден от Министерския съвет на Република България по предложение на министъра на здравеопазването. За професионално заболяване може да се признае и болест, невключена в Списъка на професионалните болести, когато се установи, че тя е причинена основно и пряко от обичайната трудова дейност на осигурения и е причинила трайно намалена работоспособност или смърт на осигурения. Към професионалната болест се отнасят и нейното усложнение и късните и последни.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА е максималната сума по всяко покритие, посочена в договора, до която Застрахован може да предяви претенция за изплащане на застрахователно обезщетение при настъпило застрахователно събитие, през Застрахователния период.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ е сумата, която Застрахователят дължи на Застрахователя по силата на сключена застрахователна полица.

ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПЕРИОД е периодът, през който Застрахователят поема риска от настъпване на застрахователно събитие.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ е всяко настъпило събитие, покрито по условията на застрахователната полица.

ПРЕТЕНЦИЯ е всеки иск, отправен към Застрахователя за изплащане на застрахователно обезщетение при настъпило застрахователно събитие.

НЕДЕЕСПОСОБНО ЛИЦЕ е малолетно лице, което не е ненавършило 14 (четирнадесет) години.

СЕМЕЙСТВО са съпрузи; роднини по права линия; лица, които живеят на семейни начала; възрастни лица, пътуващи заедно с дете, при условие че има близка родствена връзка между детето и пътуващите възрастни.

ГРУПА е предварително формирана общност от не по-малко от две лица, сключващи застраховка „Булстрад Травъл Пакет“.

ТЕРОРИСТИЧЕН АКТ означава всяко действие, представляващо престъпление съгласно Наказателния кодекс, установено от съответните държавни органи, което включва използването на сила, насилие или друга заплаха от страна на човек или група от хора, действащи сами или от името или във връзка с някоя организация или политическа сила, с цел да създаде смут и страх у населението, или да заплаши/принуди орган на властта, представител на обществеността, или представител на чужда държава, или на международна организация, да извърши или да пропусне нещо в кръга на неговите функции.

ЛЮБИТЕЛСКИ СПОРТ е съвкупност от специфична физическа дейност или физически упражнения, които се изпълняват в условия, различни от всекидневните, с цел развлечение, забавление и ободряване.

ПРОФЕСИОНАЛЕН СПОРТ означава практикуването на спорт като платена професионална дейност или платена услуга, независимо от това дали е сключен официален трудов договор между професионалния спортист и съответната спортна организация, и когато възнаграждението надхвърля разходите за участие и представлява значителна част от дохода на атлета.

ЕКСТРЕМНИ СПОРТОВЕ са спортове, практикуването на които е свързано с повишен риск, като следните, но не само: бойни изкуства; спортове за самозащита; скачане с бънджи; хели-ски; хелибординг; бордъркрос, слоупстайл, сноускейт, стрийт трикинг, фрийрън, скайръннинг, планинско и скално катерене; спелеология; мотоциклетизъм; рафтинг; спортове с моторни лодки; въздушни спортове; участие в експедиции до места, отличаващи се с екстремни климатични и/или природни условия, като пустини, високи планини (над 5000 метра над морското равнище), полупустинни области, Арктика и Антарктида, джунгли, територии със заледени и заснежени участъци, изискващи предпазна или защитна екипировка.

ВЪЗДУШНИ СПОРТОВЕ са планиризм, летене с балон, парашутизъм, делтапланеризъм, паралапнеризъм, мотопланиризм и всякакви други варианти, както и всякакви други дисциплини, свързани с движение във въздушното пространство.

ПЪТУВАНЕ В ЧУЖБИНА – период на пътуване и престой извън границите на Република България.

II. ИЗПЪЛНЕНИЕ

Изпълнението на условията, определени в застрахователния договор, предхожда всякаква отговорност на Застрахователя за изплащане на договорените застрахователни суми.

III. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

Застрахователят се задължава срещу платена застрахователна премия да покрие съответните рискове по време на пътуване на Застрахования в чужбина, в зависимост от изрично избраното индивидуално покритие, съгласно настоящите Общи условия.

IV. ОБХВАТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

По тази застраховка Застрахователят предоставя покритие съгласно Раздел XXIII „Застрахователни покрития“, в зависимост от изрично избраните от Застрахователя/Застрахования Клаузи, които се посочват в полицата.

V. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. Застраховка „Булстрад Травъл Пакет“ се сключва при прилагане на относимите разпоредби на Кодекса за застраховане, по ред и начин, определен от Застрахователя, и се издава застрахователна полица.

2. Застрахователният договор представлява комплект от документи, включващи полица, общи условия, клаузи, добавъци, медицински формуляр, въпросник (когато той се изисква от Застрахователя), както и всички други документи, които са приети от страните и носят номера на полицата.

3. При сключване на застраховката Застрахованият е длъжен да съобщи всички съществени обстоятелства, свързани с оценката на риска, за които Застрахователят е дал писмено въпроси. Застрахованият е отговорен за верността, точността и пълнотата на дадените от него сведения.

4. Застрахователният договор може да бъде сключен под формата на:

4.1. индивидуална застраховка;

4.2. групова застраховка.

5. При сключване на групова застраховка на всички лица, включени в полицата, се предоставят еднакво покритие и условия, като за всяко лице поотделно се посочва застрахователната му сума.

6. Застрахователната полица задължително включва КЛАУЗА 1 „МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ“, като застрахователното покритие може да бъде разширено с една или повече от следните допълнителни клаузи:

- КЛАУЗА 2 „ПРАВНА ПОМОЩ“
- КЛАУЗА 3 „ОБЩА ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ КЪМ ТРЕТИ ЛИЦА“
- КЛАУЗА 4 „ОТМЯНА, ПРЕКЪСВАНЕ ИЛИ УДЪЛЖАВАНЕ НА ПЪТУВАНЕТО“
- КЛАУЗА 5 „ЗАБАВЯНЕ, ПОВРЕДА, ЗАГУБА ИЛИ КРАЖБА НА БАГАЖ И ДОКУМЕНТИ“
- КЛАУЗА 6 „СЕМЕЙСТВО“
- КЛАУЗА 7 „РАЗХОДИ ПО ИЗДИРВАНЕ И СПАСЯВАНЕ“
- КЛАУЗА 8 „ДОПЪЛНИТЕЛНИ АСИСТАНС УСЛУГИ“
- КЛАУЗА 9 „ЗЛОПОЛУКА ЗА ЧУЖБИНА“

7. Всички специални условия, които изменят условията на застрахователната полица, се отразяват в добавък към нея.

8. Не се сключват индивидуални застраховки, покриващи риска „Смърт в резултат на злополука“ за недееспособни лица.

VI. ВАЛИДНОСТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

Покритието по тази застраховка е валидно за териториите на всички държави по света с изключение на Република България, а за чуждестранни граждани с продължително или постоянно пребиваване на територията на Република България – с изключение и на държавата/ите, чиито граждани са.

VII. СРОК НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ

1. Сроктът на застраховката е от 1 (един) ден до 1 (една) година, в зависимост от продължителността на пътуване на Застрахования в чужбина.

2. Начало и край на застрахователното покритие:

2.1. По покритията, включени в Клауза 1 „Медицински разноси“, Клауза 2 „Правна помощ“, Клауза 3 „Обща гражданска отговорност към трети лица“, Клауза 6 „Семейство“, Клауза 7 „Разходи по издирване и спасяване“, Клауза 8 „Допълнителни асистанс услуги“ и Клауза 9 „Злополука“, застрахователното покритие започва с напускане от Застрахования на територията на Република България, но не по-рано от датата, посочена в договора като начална дата, и наличие на платена застрахователна премия, и приключва с връщането на Застрахования на територията на Република България, но не по-късно от 24.00 ч. на посочената в договора крайна дата – което от двете обстоятелства настъпи по-рано.

2.2. По условията на Клауза 4 „Отмяна, прекъсване или удължаване на пътуването“ застрахователното покритие започва:

2.2.1. за покритието „Отмяна на пътуването“ – от датата на сключване на застраховката и заплащане на дължимата застрахователна премия или датата на купуване на самолетния билет или друг транспортен документ (което от двете е настъпило последно) и приключва в часа на тръгване, посочен на самолетния билет или транспортния документ;

2.2.2. за покритието „прекъсване или удължаване на пътуването“ – ако полетът на Застрахования е забавен с повече от 4 (четири) часа, считано от датата и часа, посочени на самолетния билет за полета.

2.3. По покритията, включени в Клауза 5 – „Забавяне, повреда, загуба или кражба на багаж и документи“, с изключение на покритието „Забавяне на багаж“ застрахователното покритие започва с отпътуване на Застрахования от дома му, намиращ се на територията на Република България, но не по-рано от датата, посочена в договора като начална дата, и при наличие на платена застрахователна премия (за доказване Застрахованият представя самолетен билет, резервация за хотел, удостоверение за отпътуването) и приключва с връщането на Застрахования в дома му, намиращ се на територията на Република България, но не по-късно от 24.00 ч. на посочената в договора крайна дата.

По покритието „Забавяне на багаж“ застрахователното покритие започва в случай, че доставянето на багажа на Застрахования е забавено с повече от 4 (четири) часа, считано от момента, в който Застрахованият пристигне в своята дестинация. Предоставя се покритие само за изходящото пътуване, направено от територията на Република България към държавата на дестинацията.

3. При многократни пътувания в чужбина в рамките на една година Застрахованият може да сключи застрахователен договор, избирайки един от следните варианти:

- Пакет „Мултитрип 31“ – 31 дни;
- Пакет „Мултитрип 62“ – 62 дни;
- Пакет „Мултитрип 92“ – 92 дни;
- Пакет „Мултитрип 184“ – 184 дни.

Максималният срок по посочените пакети е 365 дни, като застрахователните покрития са валидни за всяко пътуване на Застрахования в чужбина, което не надхвърля срок с максимална продължителност на всяко едно пътуване, съгласно срока в избрания пакет.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

1. Застрахователната сума се договаря между Застраховация/Застрахования и Застрахователя и се посочва в застрахователната полица, поотделно за всяка клауза и включено покритие.

2. В случай на сключване на групова застраховка Застрахователната сума е еднаква за всички застраховани лица.

3. Застрахователната сума е горната граница, до която Застрахователят е отговорен при настъпване на застрахователно събитие.

4. Отговорността на Застрахователя по всяка отделна клауза за срока на действие на застраховката е до размера на избраната от Застраховация застрахователна сума по съответната клауза, посочена в полицата, независимо от броя на настъпилите застрахователни събития. След извършване на плащания по застрахователната полица застрахователната сума по съответната клауза се намалява с размера на извършените плащания.

IX. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

1. Застрахователната премия се определя от Застрахователя и се отразява в застрахователната полица.

2. Застрахователната премия се плаща еднократно при сключване на застраховката. Не се допуска разсрочено плащане на Застрахователната премия (плащане на вноски).

3. Допълнителна премия е сумата, която се явява като допълнително задължение за плащане от страна на Застраховация/Застрахования, съответстващо на задължението на Застрахователя за разширяване на покритието, промяна в риска, удължаване на периода на застрахователната полица или друга промяна в условията на застрахователната полица.

X. ОБЩИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ

1. Винаги изключени по тези Общи условия са събития, причинени пряко или косвено от:

- 1.1. Телесно увреждане, заболяване или последици от събития, които са настъпили извън застрахователния уред;
- 1.2. Отказ на Застрахования да се подложи на ваксинация или друга превантивна медицинска манипулация, необходима преди пътуването в държава, за която същата се изисква;
- 1.3. Дентално лечение, освен в случаите, посочени в Клауза 1, т. 1.5 от настоящите Общи условия;
- 1.4. Психични разстройства или болести, невроза, депресия, дори същите да са резултат на покрит по полицата риск;
- 1.5. ХИВ (вирус на имунна недостатъчност) и/или всяко свързано с ХИВ заболяване (включително СПИН – синдром на придобитата имунна недостатъчност) и/или всяка тяхна мутация или изменение или производни от тях заболявания, независимо от начина, по който е настъпило физическото увреждане или е причинено заболяването;
- 1.6. Венерически болести;
- 1.7. Употреба на алкохол, употреба на допинг и на всякакъв вид наркотици, опиати и производните им вещества;
- 1.8. Употреба на лекарствени препарати с упойващо или стимулиращо действие, стероиди, кортикостероиди, когато същите не са приети по лекарско предписание;
- 1.9. Груба небрежност на Застрахования, умислено излагане на опасност и/или извършване и/или опит за извършване на престъпление от Застрахования или лице, правоимащо да получи застрахователно обезщетение;
- 1.10. Сбиване, самоубийство или опит за такова, включително и когато Застрахованият е в състояние на невменяемост;
- 1.11. Заболяване, причинено от епидемии или заразяване;
- 1.12. Шум или ударна вълна от ниско полетна свръхзвуков самолет;
- 1.13. Събитие, вследствие на пътнотранспортно произшествие, при което застрахованото лице, управлявало моторното превозно средство (МПС) е неспособен водач или е лишено от правото да управлява МПС от съответната категория, или е управлявало МПС без държавен контролен номер или МПС, спряно от движение по установения от закона ред;
- 1.14. Събития, докато Застрахованият пътува на борда на кораб или друг плавателен съд, или

летателен апарат, освен в случаите, когато е редовен пътник в съответно лицензиран морски или въздушен превозвач;

1.15. Смърт или телесно увреждане на Застрахования, докато същият е задържан от органи на власт или се намира в затвор, както и изпълнение на смъртна присъда;

1.16. Пребиваване на Застрахования в зони с ограничен достъп;

1.17. Събития, следствие на действия на Застрахования, нарушаващи разпоредби на местното законодателство и забрани на местните власти;

1.18. Професионално упражняване на спортове, включително на екстремни спортове и участие в състезания, освен ако е договорено между страните и за целта е издаден добавък към застрахователната полица;

1.19. Къпане или плуване в неохранявани водни басейни, в извънработното време на водно-спасителната служба или при вдигнат забранителен предупредителен флаг;

1.20. Каране на ски или сноуборд извън определените за целта от съответните местни власти и планински служби писти, трасета и съоръжения;

1.21. Събитие в резултат на или при участие в състезание, включващо употребата на сухопътно, водно или въздухоплавателно превозно средство, освен ако между страните е договорено друго и за целта е издаден добавък към застрахователната полица;

1.22. Събитие, в резултат на участие на Застрахования като каскадьор или дубльор на актьор във филмови сцени, представляващи опасност за живота на Застрахования, освен ако между страните е договорено друго и за целта е издаден добавък към застрахователната полица;

1.23. Събитие, настъпило по време на служба или тренировки в каквито и да са военни, полувоенни или полицейски (по сигурността) служби или международни военни организации, или резултат от подобни действия, независимо от това дали увреждането е настъпило по време на официален или неофициален отпуск на Застрахования и независимо от това дали Застрахованият е носил униформа по време на настъпване на събитието, освен ако е договорено между страните и за целта е издаден добавък към застрахователната полица;

1.24. Война, агресия, враждебни действия, военни действия (независимо дали е или не е обявена война), гражданска война, бунт, революция, въстания, военен преврат или узурпация на властта, стачки и локаути, тероризъм;

1.25. Събития във връзка с ядрени аварии, йонизираща радиация, химически обгазявания и експлозивни вещества;

1.26. Събитие, в резултат от неизпълнение на задължение за спазване на общоприети правила за безопасност, ако те са допринесли за настъпването на загуба;

2. Застрахователят не изплаща обезщетение и в случаите на измама или опит за такова от страна на Застрахования или лице, имащо право да получи обезщетение по застраховката.

3. Застрахователят не носи отговорност за загуби или вреди, възникнали в резултат на или от действията на лица, които са действителни или предполагаеми членове на терористични организации, на групи за трафик на наркотици, и/или за разпространение на ядрени, химични или биологични оръжия.

Горезиборените изключения са валидни за всички клаузи на настоящата застрахователна полица, освен ако е уговорено друго, което е отразено в добавък към застрахователната полица.

4. Изключения, свързани с кибер събитие.

Независимо от други условия по полицата или друго приложение към нея, страните се съгласяват и договарят следното да има приоритет:

Настоящата полица не покрива загуба или повреда на имущество, както и отговорност, които пряко и/или косвено са вследствие на КИБЕР СЪБИТИЕ.

Кибер събитие е всяко неразрешено, случайно или злоумишлено действие или серия от свързани с него неразрешени, случани или злоумишлени действия, както и заплахата или измамата, свързани с достъпа до обработката, оперирането със или използването на която и да е информационна технология или електронни данни от лице или група лица.

XI. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАЩИЯ/ ЗАСТРАХОВАНИЯ

1. Застрахованият, законните му наследници или бенефициентите получават полагащото им се застрахователно обезщетение или мотивиран отказ в срок до 15 (петнадесет) работни дни след представяне на всички необходими документи, включително допълнително поисканите от Застрахователя.

2. Застраховацият/Застрахованият е длъжен:

- 2.1. Да плати застрахователната премия в рамките на договорения със Застрахователя срок.
- 2.2. Да уведоми Застрахователя, ако има друга действаща застраховка с рискове, идентични на тези, посочени в покритията по настоящите общи условия.
- 2.3. Да предприема всички целесъобразни, обичайни и разумни предохранителни мерки за осигуряване на безопасността на Застрахования или на своята лична безопасност.
- 2.4. Да съобщава в (седем)-дневен срок от научаването за всички нововъзникнали обстоятелства след сключване на застраховката, които са от значение за риска, дори и те да са настъпили без негово съгласие или участие.

XII. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

Застрахователят има право:

1. Да предприема действия за намаляване или ограничаване на вредите, както и да дава задължителни препоръки на Застраховация/Застрахования за предприемане на такива мерки.
2. За собствена сметка да извършва действия, да води преговори и да сключва спогодби във връзка с претенции на трети лица по повод на застрахователно събитие.
3. Да назначава експерти (вещи лица) за установяване на размера на вредите и/или други обстоятелства, свързани със застрахователното събитие.
4. При неизпълнение на задълженията от страна на Застраховация/Застрахования, Застрахователят има право да прекрати действието на застраховката, а при настъпило застрахователно събитие – да откаже изцяло изплащането или да намали размера на застрахователно обезщетение, като не възстановява застрахователна премия.

XIII. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ

1. При настъпване на застрахователно събитие Застраховацият/Застрахованият е длъжен в тридневен срок да се обади на следния телефонен номер за спешна помощ на денонощия център на Асистиращата компания: +359 2 8197 197 и
 - да посочи имената си, номера и валидността на своята застрахователна полица;
 - да посочи адреса и телефонния номер, на който може да бъде намерен;
 - да даде кратко описание на проблема и характера на необходимата помощ.
2. Независимо от което и да е друго условие по тази полица, при застрашаваща живота ситуация Застрахованият или негов представител следва да уредят по най-подходящия и бърз начин спешно транспортиране до болница, намираща се близо до мястото на събитието.
3. В случай на заболяване или телесно увреждане вследствие на злополука, което изисква хоспитализация, Застрахованият или лице, действащо от негово име, трябва да уведоми Асистиращата компания в тридневен срок от настъпване на събитието. При неспазване на горното условие Асистиращата компания е в правото си да фактурира на Застрахования всички допълнителни разходи, направени от нея, които са могли да бъдат избегнати, ако това изискване е било спазено от Застрахования.

4. Ако Застрахованият изисква медицински транспорт или репатриране, следва да се спазят следните условия:
 - 4.1. Застрахованият или лице, действащо от негово име, трябва да съобщи на Асистиращата компания възможно най-бързо:
 - името, адреса и телефонния номер на болницата, където е приет Застрахованият;
 - името, адреса и телефонния номер на лекуващия лекар и, ако е необходимо, и на семейния лекар.
 - 4.2. Медицинският екип или представителите на Асистиращата компания следва да имат свободен достъп до Застрахования, за да установят състоянието му. Ако това задължение не бъде спазено и в случай че липсва основателно възражение, Застрахованият няма да има право на медицинска помощ.
 - 4.3. При всички случаи, след споразумение с лекуващия лекар, Асистиращата компания организира транспортването, както и датата и начинът на осъществяването му.
 - 4.4. Ако Асистиращата компания плати транспортването на Застрахования, последният е задължен да предаде на Асистираща компания неизползваната част от оригиналния билет или неговата равностойност.

XIV. ПРЕДЯВЯВАНЕ И УРЕЖДАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ

1. Всички претенции по тази застраховка се отправят директно от Застрахования към Асистиращата компания или към Застрахователя не по-късно от 7 (седем) дни, считано от датата на прибиране на територията на Република България, включително представяне на съответните оригинални документи, доказващи извършен разход.
2. За регистриране на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение задължително се представят:
 - 2.1. Заявление за настъпило застрахователно събитие по образец на Застрахователя, съдържащо кратко писмено изложение на обстоятелствата, при които е настъпило събитието;
 - 2.2. Попълнената и подписана медицинска форма от лекуващия лекар;
 - 2.3. При смърт – смъртен акт, удостоверение за наследници;
 - 2.4. Документи, удостоверяващи извършените разходи в оригинал или писмено искане от страна на медицинското заведение за директно заплащане на разходите.
 - 2.5. Документите по точки 2.2. и 2.4 по-горе се предоставят на Асистиращата компания или на Застрахователя, придружени с копие, преведено на български език, заверено от лицензиран преводач. Извършените разходи за превод се възстановяват от Застрахователя.
 - 2.6. Асистиращата компания или Застрахователят имат право да поискат и други документи за установяване на събитието.
3. Застрахователят изплаща обезщетението в срок от 15 (петнадесет) работни дни след представянето на всички изисквани документи.
4. Застрахователното обезщетение се изплаща в български лева, по курс фиксирания на Българска народна банка към датата на извършването на разходите, освен в случаите, когато Застрахователят се разплаща директно с медицинското заведение.
5. Ако Застрахованият има друга застраховка, покриваща медицински разходи при пътуване и пребиваване в чужбина, отговорността на Застрахователя е пропорционална, според съотношението на лимитите на отговорност по двете застраховки.

XV. ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТИЕ

1. За изплащане на застрахователно обезщетение е необходимо Застрахованият, законните му наследници или Бенефициентът:
 - да са изпълнили задълженията, определени в настоящите Общи условия;
 - да предявят писмена претенция за изплащане на застрахователно обезщетение.
2. Общият размер на всички плащания не може да надвишава застрахователната сума, посочена в застрахователната полица, за всяка клауза/ покритие поотделно.
3. В случай на смърт на Застрахования застрахователно обезщетение се изплаща на законните му наследници или на Бенефициента.
4. В случай на настъпила трайна загуба на работоспособност на Застрахования ще се изплати процент от застрахователната сума, съответстваща на процента, определен от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността (ТЕЛК/НЕЛК) или ЗЕК.
5. Процентът на трайна загуба на работоспособност в резултат на злополука се определя не по-рано от 3 (три) месеца и не по-късно от 12 (дванадесет) месеца от датата на злополуката, независимо от това дали лечението е завършило или не.
6. Застрахователят не дължи на Застрахования застрахователно обезщетение за загубена възможност за упражняване на професия в резултат на настъпила злополука или акутно заболяване.
7. Застрахователят има право да извърши медицинско проучване относно здравословното състояние на Застрахования във връзка с настъпило застрахователно събитие.

XVI. ПРОМЯНА ИЛИ ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. Настоящите Общи условия могат да бъдат променени и/или допълнени със специални условия или с добавъци.
2. Действието на застрахователната полица се прекратява:
 - 2.1. при изтичане на срока, за който е сключена застрахователната полица;
 - 2.2. при изчерпване на застрахователната сума;
 - 2.3. с 14 (четинадесет)-дневно писмено предизвестие до Застрахователя от страна на Застрахования/Застрахования.
3. При прекратяване действието на застрахователната полица по искане на Застрахования/Застрахования, Застрахователят възстановява съответната част от нея за неизтеклия срок на застраховката.
4. Едностранно от страна на Застрахователя, в случай на:
 - 4.1. премълчаване от Застрахования/Застрахования на обстоятелства, при чиято известност Застрахователят не би сключил тази застраховка.
 - 4.2. Измама или опит за такава във връзка с предявяване на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение, като в този случай Застрахователят си запазва правата върху платената застрахователна премия.
 - 4.3. Измама или опит за такава, укриване или преднамерено невярно осведомяване на Застрахователя или Асистиращата компания от страна на Застрахования или негови представители. В този случай действието на застраховката се прекратява, като платената застрахователна премия не подлежи на връщане.
5. Прекратяване на тази застраховка преди началната ѝ дата е възможно в следните случаи:
 - 5.1. при задържане на Застрахования от съответните органи на властта;
 - 5.2. при смърт на роднина на Застрахования;
 - 5.3. при смърт на Застрахования (по искане на неговите наследници);
 - 5.4. при заболяване на Застрахования, доказано с медицински документ, възпрепятстващо замисланото му в чужбина;
 - 5.5. при отказ за издаване на виза на Застрахования от консулските служби при съответните дипломатически мисии, акредитирани в Република България.
6. Анулиране на застраховката, съгласно условията на т. 3 по-горе, е възможно само и единствено преди влизане в сила на полицата. В този случай Застрахователят възстановява платената от Застрахования застрахователна премия.

XVII. ДАВНОСТ

Правата по сключена застраховка по настоящите Общи условия се погасяват с изтичане на 5 (пет) години от датата на настъпване на застрахователното събитие за покритието „Злополука“, а за покритието по полицата разходи – 3 (три) години от датата на настъпване на застрахователното събитие.

XVIII. КОРЕСПОНДЕНЦИЯ

1. Всяко съобщение или уведомление към Асистиращата компания, съгласно изискванията в условията на тази застрахователна полица, трябва да бъде отправено на телефонния номер, електронната поща или мобилното приложение за спешна помощ на Асистиращата компания, а всяко съобщение или уведомление към Застрахователя трябва да бъде в писмен вид, като е необходимо съобщенията или уведомленията да съдържат номера на застрахователната полица.
2. Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя за промяна на адреса си, посочен в застрахователния договор. Всички съобщения и уведомления от Застрахователя до получаване на съобщението от Застрахования за промяна на адреса му се считат за надлежно връчени или получени, ако са изпратени на адреса, посочен в застрахователния договор.
3. Адрес за жалби: <http://www.bulstrad.bg/bg/актуално/информация-за-клиента> и <http://www.fsc.bg/bg/>, <https://kzp.bg/>.
4. Адрес за правила за претенции: <http://www.bulstrad.bg/bg/актуално/информация-за-клиента>.
5. Адрес за финансови резултати и платежоспособност: <http://www.bulstrad.bg/bg/за-булстрад/финансови-резултати>.

XIX. ЮРИДИКЦИЯ/ ПРИЛОЖИМО ПРАВО

Ако възникне спор между Застрахования, застрахованите лица и Застрахователя по сключена застрахователна полица, то ще направят всичко възможно той да бъде разрешен по доброволен път чрез споразумение. Ако това се окаже невъзможно, страните ще отнесат спора към компетентния български съд. Отношенията между Застрахователя и Застрахования, неговите наследници или бенефициент, се уреждат съгласно българското законодателство.

XX. ПРАВНИ, ИКОНОМИЧЕСКИ И ТЪРГОВСКИ САНКЦИИ

1. Независимо от условията по настоящия застрахователен договор Застрахователят не предоставя покритие, не изплаща застрахователно обезщетение или не предоставя каквото и да е вид услуги или ползи към Застрахования или трето лице, доколкото подобно покритие, обезщетение, услуга или полза и/или доколкото даден бизнес или дейност на Застрахования биха довели до нарушение на приложими от Застрахователя търговски, финансови, ембаргови или икономически закони, закони или регулаторни изисквания.
2. Приложимите санкции могат да бъдат следните:
 - а) санкции на конкретна държава;
 - б) санкции на Европейския съюз (ЕС);
 - в) санкции на Организацията на обединените нации (ООН);
 - г) санкции на Съединените американски щати (САЩ) и/или
 - д) други санкции.

XXI. РЕГРЕС/ СУБРОГАЦИЯ

1. Ако причинената щета е по вина на трето лице, Застрахователят встъпва в правата на Застрахования срещу причинителя на вредите до размера на изплатеното обезщетение и направените разходи. Отказът на Застрахования от правата му срещу трети лица няма сила спрямо Застрахователя при упражняване на неговите регресни права.
2. Отказът на Застрахования от правата му срещу трети лица няма сила спрямо Застрахователя. Застрахованият се задължава да изпълни всички правни и фактически действия за реализиране на правата на Застрахователя спрямо третите лица, включително да предостави на Застрахователя съответните документи.
3. Ако Застрахованият не изпълни задълженията си по предходните точки, Застрахователят може да откаже изплащане на застрахователно обезщетение изцяло или частично, а ако същото е платено, да изиска неговото връщане.
4. Ако имуществото на причинителя на вредата е недостатъчно, Застрахователят се удовлетворява след Застрахования.

XXII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОКРИТИЯ

КЛАУЗА 1 – „МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ“

1. По условията на тази Клауза Застрахователят:
 - 1.1. застрахова лицата, пътуващи в чужбина, за направените от тях в спешни случаи, по медицинско предписание, медицински, хирургични, фармацевтични и болнични разходи, свързани с настъпването на рисковете злополука и внезапно заболяване. Отговорността на Застрахователя е до застрахователната сума по настоящата Клауза, посочена в полицата;
 - 1.2. покрива разходите, направени за болнично лечение до 15 (петнадесет) дни, считано от датата на злополуката или внезапното заболяване;
 - 1.3. възстановява, до посочената в полицата застрахователна сума, разходите, извършени за медицински транспорт (когато това писмено е препоръчано от лекуващия лекар) и репатриране на Застрахования. Разходите за медицински транспорт се поемат до размера на сумата, съответстваща на разходите по организирането на такова транспортване на територията на Република България, направени от Асистиращата компания, и до застрахователната сума по това покритие;
 - 1.4. възстановява разходите за съпровождане от медицинско лице при наличие на лекарско предписание за това, или на тленните останки на Застрахования в случай на смърт, причинена от злополука или внезапно заболяване, до мястото на погребението в Република България, включително разходите за ковчег за международно транспортване, но без тези по погребалния обред. Отговорността на Застрахователя по предходните alineи е до размера на застрахователната сума, посочена в застрахователната полица, за всяко едно застраховано лице;
 - 1.5. покрива разходите за спешно зъболечение, включително анестезия, в случаи на силни болки и възпалителни процеси в резултат на злополука или внезапно заболяване, изискващи незабавна стоматологична помощ, които са възникнали през Застрахователния период, със застрахователна сума 350 (триста и петдесет) евро.
 2. Специални изключения по Клауза 1 „Медицински разходи“

В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел X „Общи изключения“, по условията на Клауза 1 - „Медицински разходи“ Застрахователят не носи отговорност:

 - 2.1. за извършени разходи поради здравословни проблеми на Застрахования, за които има медицински указания срещу пътуването на Застрахования или прелетове да бъде подложен на хирургическа операция или болнично лечение;
 - 2.2. за разходи за лечение в санаториуми, терапевтични и възстановителни центрове или центрове за лечение на приставявания и зависимости, физиотерапия, хелioterapia, естетически операции, пластични операции, козметични и разкрасителни процедури, специализираните медицински заведения за лечение на хронично и психично болни, профилактични и пичивни медицински заведения, домове за социални грижи и други подобни;
 - 2.3. в случаите, когато по мнение на лекуващия лекар началото на лечението може да бъде отложено до връщането на Застрахования на територията на Република България;

- 2.4. при необходимост от диагностиране или лечение на заболяване, във връзка с профилактични медицински прегледи или профилактична ваксинация;
- 2.5. за разходи при пътуване в чужбина с цел получаване на лекарски съвет, в резултат на планирано лечение и последвалите усложнения от него;
- 2.6. при събития, настъпили в резултат на неизпълнение препоръките на лекуващия лекар;
- 2.7. при събития, настъпили в резултат на хронично заболяване;
- 2.8. при събития в резултат на бременност или последици от нея;
- 2.9. при събития в резултат на прекъсване на бременност (аборт), освен ако това прекъсване на бремеността е извършено, за да се спаси животът на Застрахования или във връзка със здравето му и е разрешено в страната, където е извършено;
- 2.10. за разходи за инвитро или лечение на безплодие, както и за закупуване на контрацептиви;
- 2.11. при събития в резултат на операции или лечение чрез нетрадиционни методи и непризнати лекарски практики, включително хомеопатия;
- 2.12. за разходи за ремонт и/или закупуване на очила, или протези (включително зъбни протези), медицинско оборудване, медицинска апаратура и рехабилитационни съоръжения. При заплащане на допълнителна Застрахователна премия и при изричното съгласие на Застрахователя, което се отразява в добавък към договора, последният може да покрие някои от горните рискове.
3. Процедура за предявяване на претенции по Клауза 1 – „Медицински разноски“. В допълнение на условията за Взаимоотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за Предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по тази Клауза, Застрахованият или негов представител трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу:
 - 3.1. При настъпване на събитие Застрахованият трябва да предприеме необходимите и възможни действия, за да предотврати увеличаването на вредите, да отстрани източниците на опасност и да ограничи последствията от събитието;
 - 3.2. Задължително условие за разглеждане от Застрахователя на предявена претенция за изплащане на застрахователно обезщетение е Застрахованият или неговият представител:
 - 3.2.1. да изпълнява указанията на Асистиращата компания при осигуряване на цялата необходима информация по повод и във връзка с предявената претенция за изплащане на застрахователно обезщетение;
 - 3.2.2. да осигури необходимото съдействие и документи на Асистиращата компания, включително при извършване от представители на Асистиращата компания на действия, необходими за установяване на обстоятелствата относно събитието, основанието и размера на претенцията за изплащане на застрахователно обезщетение;
 - 3.2.3. да предостави писмено съгласие лекари, които са посочени или одобрени от Асистиращата компания, да консултират и съдействат на лекуващите лекари, с изключение на случаите на настъпила смърт или продължително безсъзнание (кома).
 - 3.3. При невъзможност Застрахованият или неговият представител да се свърже с Асистиращата компания, за да получи потвърждение, че разходите по повод настъпило събитие ще бъдат възстановени, поради причини извън контрола на Застрахования или неговия представител, Застрахованият/неговият представител трябва да уведоми Асистиращата компания, не по-късно от 7 (седем) дни, след като тези причини са отпаднали.
 - 3.4. В случаи че Застрахованият или неговият представител, поради обективни причини, извън неговия контрол, които са доказани надлежно, не изпълни задължението си по т.3.2. по-горе и поеме разходи или е получил одобрение на Асистиращата компания, че разходите ще му бъдат възстановени след неговото връщане на територията на Република България, Застрахованият трябва да уведоми писмено Застрахователя за претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение до 7 (седем) дни от датата на връщането, но не по-късно от 30 (тридесет) дни от датата на събитието.
 - 3.5. Уведомлението до Застрахователя за предявяване на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение по условията на тази Клауза трябва да съдържа:
 - 3.5.1. медицински документ, издаден от надлежен орган, с описание на вида и характера на нараняванията, включително точна диагноза и препоръчително лечение;
 - 3.5.2. оригиналните разходооправдателни документи за извършени плащания, документи, потвърждаващи необходимостта и обема на предоставената медицинска помощ или документи, свързани с други разходи, покрити по застраховката, които удостоверяват общите разходи за лечение, които Застрахованият е платил.

КЛАУЗА 2 – „ПРАВНА ПОМОЩ“

1. Застрахователно покритие по условията на Клауза 2
 - 1.1. По условията на настоящата Клауза Застрахователят покрива разноските за адвокатска защита до 1500 (хиляда и петстотин) евро, в случай че Застрахованият бъде подложен на съдебно преследване за гражданска отговорност (срещу него бъде заведен граждански иск), съгласно гражданското законодателство, което е в сила в страната, в която той пътува/пребивава, във връзка с щети, нанесени от него на трето лице, или неумишлено нарушение, в ситуации, свързани с частния му живот като обикновен гражданин.
 - 1.2. Всички разходи, за които Застрахователят изплаща застрахователно обезщетение по настоящата Клауза, се възстановяват/изплащат до размера на застрахователната сума, посочен в застрахователната полица.
2. Специални изключения по Клауза 2 „Правна помощ“

В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел X. „Общи изключения“, по условията на Клауза 2 „Правна помощ“, Застрахователят не е отговорен:

 - 2.1. при отговорност за вреди, поета от Застрахования по договор или споразумение, която не би възникнала на друго правно основание;
 - 2.2. при отговорност за вреди, причинени от Застрахования на членове на семейството му или на животни, негова собственост или за които той отговаря;
 - 2.3. при отговорност за вреди, умислено причинени от Застрахования или членове на семейството на Застрахования;
 - 2.4. при отговорност за вреди, причинени от диви и екзотични животни, които традиционно не живеят къщи или на друго подходящо място като домашни любимци, както и селектирани породи бойни кучета, за които Застрахованият се грижи по време на пътуване в чужбина;
 - 2.5. при увреждане на имущество на Застрахования или на трето лице, което Застрахованият ползва или съхранява по договор за наем, лизинг, депозит и други подобни;
 - 2.6. при увреждане на имущество в следствие на обичайната му употреба или на техническа амортизация или на изхабяване;
 - 2.7. за пропуснати ползи и косвени загуби;
 - 2.8. при увреждане или загуба на пари, ценни книжа, документи, архиви, марки и нумизматични колекции, електронни данни (независимо от носителя) и произведения на изкуството;
 - 2.9. при отговорност за вреди поради нарушаване на авторски права и права на индустриална собственост;
 - 2.10. при телесно увреждане в резултат на заразяване с болест;
 - 2.11. при вреди върху околната среда;
 - 2.12. при вреди, в резултат на разрешено притежаване или използване на хладно или огнестрелно

- оръжие и боеприпаси, включително при ползването му в случаите на неизбежната отбрана;
- 2.13. при вреди следствие на лов;
- 2.14. при вреди в резултат на упражняване на въздушни спортове.

КЛАУЗА 3 – „ОБЩА ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ КЪМ ТРЕТИ ЛИЦА“

1. Застрахователно покритие по условията на Клауза 3
 - 1.1. По условията на настоящата клауза Застрахователят се задължава да покрие в рамките на договорената застрахователна сума всички суми, които Застрахованият бъде задължен да плати въз основа на съдебно решение или на споразумение за причинените вреди на трети лица, произтичащи от гражданската му отговорност и които са настъпили през срока на действие на застраховката извън територията на Република България. Застрахователят покрива сумите, които могат да бъдат задълженията на Застрахования за обезщетение на имуществените и неимуществени вреди на трети лица, пропуснатите ползи вследствие неправомерно увреждане, лихвите за забава, считано от датата на уведомяването на Застрахователя за настъпило застрахователно събитие, и присъдените разноски по делата, водени срещу Застрахования, когато Застрахователят е бил привлечен в процеса.
 - 1.2. Застрахователят възстановява, до размера на Застрахователната сума, сумите, които Застрахованият е задължен да плати за причинените вреди с вяло в сила съдебно решение или на основание споразумение, сключено със знанието и одобрението от Застрахователя.
2. Специални изключения по Клауза 3 „Обща гражданска отговорност към трети лица“. В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел X. „Общи изключения“, по условията на Клауза 3 „Обща гражданска отговорност към трети лица“, Застрахователят не е отговорен:
 - 2.1. при отговорност за вреди, поета от Застрахования по договор или споразумение, която не би възникнала на друго правно основание;
 - 2.2. при вреди в резултат на упражняване на професия или дейност;
 - 2.3. за претенции към Застрахования от страна на членове на семейството му или лица, с които пътува;
 - 2.4. при отговорност за вреди, умислено причинени от Застрахования или членове на неговото семейство;
 - 2.5. при отговорност за вреди, причинени от диви и екзотични животни, които традиционно не живеят къщи или на друго подходящо място като домашни любимци, както и селектирани породи бойни кучета, за които Застрахованият се грижи по време на пътуване в чужбина;
 - 2.6. при увреждане на имущество на Застрахования или на трето лице, което Застрахованият ползва или съхранява по договор за наем, лизинг, депозит и други подобни;
 - 2.7. при увреждане на имущество вследствие на обичайната му употреба или на техническа амортизация или на изхабяване;
 - 2.8. за пропуснати ползи и косвени загуби;
 - 2.9. при увреждане или загуба на пари, ценни книжа, документи, архиви, марки и нумизматични колекции, електронни данни (независимо от носителя) и произведения на изкуството;
 - 2.10. засягане на интелектуална собственост/права на Застрахования или на трети лица;
 - 2.11. при телесно увреждане в резултат на заразяване с болест;
 - 2.12. при вреди в резултат на притежаване или използване на пътни превозни средства (вкл. прикачени устройства към тях), летателни апарати и плавателни съдове;
 - 2.13. при вреди върху околната среда;
 - 2.14. при вреди в резултат на разрешено притежаване или използване на хладно или огнестрелно оръжие и боеприпаси, включително при ползването му в случаите на неизбежната отбрана;
 - 2.15. при вреди вследствие на лов;
 - 2.16. при вреди в резултат на упражняване на въздушни спортове.

КЛАУЗА 4 – „ОТМЯНА, ПРЕКЪСВАНЕ ИЛИ УДЪЛЖАВАНЕ НА ПЪТУВАНЕТО“

1. Определения

По смисъла на тази клауза:

ТУРОПЕРАТОР е лице, регистрирано по реда на Закона за туризма за извършване на туроператорска дейност, а именно организирането на групови или индивидуални туристически пътувания с обща цена и продажба на пътувания пряко и/или чрез туристически агент по договор и ваучер на краен потребител.

ТУРИСТИЧЕСКИ АГЕНТ – лице, регистрирано по реда на Закона за туризма за извършване на туристическа агентска дейност при: продажби на организирани пътувания, пасажерски, авиационен, воден и автобусен превоз; резервационни, визови, екскурзоводски и други допълнителни туристически услуги, както и застраховки, свързани с туристическото пътуване.
2. Застрахователни покрития

По условията на тази Клауза Застрахователят предоставя покритие за

 - 2.1. Отмяна на пътуването;
 - 2.2. Прекъсване на пътуването;
 - 2.3. Удължаване на пътуването;
 - 2.4. Забава или отмяна на редовен полет;
 - 2.5. Изпускане на свързващ редовен полет.

Настоящата клауза може да бъде включена към застрахователния договор не по-късно от 5 (пет) работни дни след деня на направено частично или пълно плащане на договора за туристическо пътуване, закупуване на самолетен билет или друг транспортен билет или заплащане на хотел, като до началната дата на пътуването остават не по-малко от 48 (четиридесет и осем) часа и дължимата премия трябва да бъде платена преди този краен срок.
3. Застрахователно покритие „Отмяна на пътуването“
 - 3.1. По условията на това покритие Застрахователят ще възстанови документално доказаните финансови разходи на Застрахования, заплатени от него /или които е задължен да заплати по договор/ на Туроператора, в случай на отмяна на пътуване и връщане на самолетен билет или друг транспортен документ, направено от Застрахования преди началото на полета. Застрахователят възстановява на Застрахования и направените разходи за резервации на хотел и транспорт, свързани с пътуването.
 - 3.1.1. Застрахователят възстановява на Застрахования доказаните финансови разходи, вследствие на отмяна на пътуването и връщането на самолетен билет или друг транспортен документ, при условие че те са в резултат на:
 - 3.1.1.1. злополука или внезапно заболяване, довели до телесно увреждане или хоспитализация на Застрахования от минимум 3 дни, възпрепятстващи пътуването;
 - 3.1.1.2. злополука или внезапно заболяване на член на семейството или на спътника на Застрахования, довели до телесно увреждане или хоспитализация, които не предполагат възстановяването им преди пътуването на Застрахования и изискват присъствието му на територията на Република България;
 - 3.1.1.3. смърт вследствие на злополука или внезапно заболяване на Застрахования, негов спътник или член на семейството му;
 - 3.1.1.4. пожар, природно бедствие или кражба в жилището на Застрахования на територията на Република България, настъпили преди планираното пътуване и налагащи присъствието на Застрахования за овладяване и ограничаване на щетите и предприемане на действия от компетентните правоохранителни органи.
 - 3.2. Специални изключения към застрахователно покритие „Отмяна на пътуването“.

В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел X „Общи изключения“, по условията на Клауза 4 „Отмяна, прекъсване или удължаване на пътуването“ Застрахователят не носи отговорност за изплащане на застрахователно обезщетение за отмяна на пътуване:

3.2.1. което е вследствие на медицински указания срещу пътуването на Застрахования или препоръки той да бъде подложен на хирургическа операция или болнично лечение, които са направени преди резервацията на самолетния билет;

3.2.2. при отмяна на пътуване, вследствие на заболяване на Застрахования или член на неговото семейство, което е диагностицирано преди сключване на застраховката, както и при хронично заболяване;

3.2.3. при отмяна на пътуването в резултат на бременност и всякакви свързани с нея последици, включително прекъсване на бременност (аборт), освен ако не е извършен с цел запазване живота и здравето на Застрахования;

3.2.4. при отмяна на пътуването в резултат на инвитро или лечение на безплодие;

3.2.5. при отмяна на служебно пътуване на Застрахования или промяна на датите на служебното пътуване от страна на работодателя на Застрахования;

3.2.6. при промяна на датите на пътуване от страна на Застрахования;

3.2.7. при липса на уведомяване в писмена форма на Туроператора за отмяна на пътуването и причините за това.

3.3. Процедура за предявяване на претенции по покритието „Отмяна на пътуването“

В допълнение на условията за Взаимоотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за Предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по Клауза 4 „Отмяна, прекъсване или удължаване на пътуването“, Застрахованият или негов представител трябва да предяви претенцията си за плащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.

3.3.1. При регистриране на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение Застрахованият трябва допълнително да предостави следните документи:

3.3.1.2. самолетен билет или друг транспортен документ;

3.3.1.3. документ, удостоверяващ разходите, направени във връзка с отмяната на пътуването;

3.3.1.4. документи от правоохранителен орган, доказващи необходимостта от отмяна на пътуването;

3.3.1.5. документ за родствени връзки – свидетелство за раждане, свидетелство за сключен граждански брак и т.н.;

3.3.1.6. документ за родствени връзки – в случай че починалото, съответно хоспитализираното лице е близък роднина на Застрахования, или документ за сключен граждански брак – ако е съпруга.

3.3.2. При неизпълнение на горепосочените задължения в съответните срокове (с изключение на форсмажорни обстоятелства, довели до невъзможност на Застрахования да изпълни тези задължения), Застрахователят може да откаже или да намали размера на дължимото обезщетение.

4. Застрахователно покритие „Прекъсване на пътуването“

4.1. Определение на застрахователното покритие

4.1.1. По това покритие Застрахователят ще възстанови документално доказаните разходи, настъпили във връзка с прекъсване на вече започналото пътуване, които не подлежат на възстановяване на друго основание, като платени депозити за хотелско настаняване и извършени авансови плащания за транспорт, свързан с пътуването.

4.1.2. Застрахователят покрива и направените от Застрахования непредвидени разходи за връщане в Република България при прекъсване на пътуването или съкращаване на престоя на Застрахования в чужбина.

4.1.3. Застрахователят ще възстанови документално доказаните разходи, направени от Застрахования вследствие прекъсване на пътуването и връщането на Застрахования по алинеи 4.1. и 4.1.1. по това покритие по-горе, само при условие че това прекъсване и връщането са в резултат на:

4.1.3.1. смърт на член на семейството или близък роднина на Застрахования (роднина по права линия, брат или сестра);

4.1.3.2. хоспитализация на член на семейството или близък роднина (роднина по права линия, брат или сестра), вследствие на злополука или внезапно заболяване;

4.1.3.3. смърт на лице, което придружава Застрахования по време на пътуването и с което пътуването е предприето съвместно;

4.1.3.4. увреждане жилището на Застрахования на територията на Република България в резултат на случайни събития (природно бедствие, пожар или престъпление), след началото на пътуването, което изисква присъствие на Застрахования във връзка с действията, предприети от компетентните правоохранителни органи.

4.1.4. По това покритие Застрахователят ще възстанови документално доказаните разходи, вследствие на прекъсване на пътуването и връщането на Застрахования за:

4.1.4.1. цената на новия транспортен документ при транспорт с влак, автобус или автомобил, в случай че предварително закупеният от Застрахования билет за връщане не е използван поради невъзможна презаверка, а ако предполагаемата продължителност на пътуването надвишава 12 (дванадесет) часа – за редовен самолетен билет (икономична класа);

4.1.4.2. сумата за презаверка на билета – в случай че предварително закупеният от Застрахования билет за връщане е използван след съответна презаверка.

4.1.5. Разходите по транспортирането се покриват до размера на сумата, съответстваща на разходите по организирането на таква транспортиране до територията на Република България, направени от Асистиращата компания и до застрахователната сума по това покритие.

4.1.6. Асистиращата компания следва да бъде уведомена за необходимостта от по-ранно връщане на Застрахования.

4.2. Специални изключения по покритието „Прекъсване на пътуването“

В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел X „Общи изключения“, по настоящото покритие Застрахователят не носи отговорност:

4.2.1. при прекъсване на пътуването вследствие на медицински указания срещу пътуването на Застрахования или препоръки той да бъде подложен на хирургическа операция или болнично лечение, които са направени преди отпътуването на Застрахования;

4.2.2. при прекъсване на пътуването вследствие на заболяване на Застрахования или член на неговото семейство, което е диагностицирано преди сключване на застраховката, както и при хронично заболяване;

4.2.4. при прекъсване на пътуването в резултат на бременност и всякакви свързани с нея последици, включително прекъсване на бременност (аборт), освен ако не е извършен или е необходимо да бъде извършен с цел запазване живота и здравето на Застрахования;

4.2.5. при прекъсване на пътуването в резултат на инвитро или лечение на безплодие;

4.2.6. при прекъсване на служебно пътуване или промяна на датата на служебното пътуване в резултат на решение на работодателя на Застрахования;

4.2.7. при промяна на датите на пътуване от Застрахования.

4.3. Процедура за предявяване на претенции по покритието „Прекъсване на пътуването“

В допълнение на условията за Взаимоотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за Предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по това покритие, Застрахованият или негов представител трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.

При регистриране на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение Застрахованият трябва допълнително да предостави следните документи:

4.3.1.1. документ, удостоверяващ разходите, направени във връзка с прекъсването на пътуването;

4.3.1.2. документи от компетентните органи, потвърждаващи събитията или причините, довели до необходимост от прекъсването на пътуването.

4.3.1.3. документ за родствени връзки – в случай че починалото, съответно хоспитализираното лице е близък роднина на Застрахования, или документ за сключен граждански брак – ако е съпруга.

5. Застрахователно покритие „Удължаване на пътуването“

5.1. По това покритие Застрахователят ще възстанови документално доказаните разходи за хотел при удължаване на престоя на Застрахования в чужбина поради настъпила със Застрахования злополука или акутно заболяване и при условие че Застрахованият не е хоспитализиран. Застрахователят покрива разходите на Застрахования за хотел до 150 (сто и петдесет) евро за една нощувка, но за не повече от три нощувки.

5.2. Процедура за предявяване на претенции по покритието „Удължаване на пътуването“

В допълнение на условията за Взаимоотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за Предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по това покритие, Застрахованият или негов представител, трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.

При регистриране на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение Застрахованият трябва допълнително да предостави следните документи:

5.2.1. документи, удостоверяващи причината за удължаването на престоя;

5.2.2. презаверен билет за връщане или съответно нозовакупен билет;

5.2.3. оригинал на фактура за нощувки в хотел;

5.2.4. всяка друга информация във връзка с претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, необходима ни за установяване настъпилото застрахователно събитие и определянето размера на вредите.

6. Застрахователно покритие „Забавяне или отмяна на редовен полет“

6.1. Определение на застрахователното покритие

6.1.1. По условията на това покритие Застрахователят ще възстанови реалните разходи, направени от Застрахования, в случай че полетът, с който трябва да лети Застрахованият, бъде забавен с повече от 4 (четири) часа от обявеното разписание или полетът на Застрахованият бъде отменен и не му бъде осигурен алтернативен вариант за пътуване в рамките на 24 (двадесет и четири) часа.

6.1.2. Застрахователят ще възстанови направените от Застрахования разходи за вода, храна, тоалетни принадлежности и дрехи, които са абсолютно необходими, за хотелско настаняване и за трансфер от и до съответното летище. Стойността на подлежащите на възстановяване разходи вследствие на забавянето на полета следва да се докаже от Застрахования с разходооправдателен документ в оригинал.

6.1.3. Покриват се разходите, извършени от Застрахования в момент, в който той се намира на летище извън територията на Република България.

6.1.4. Застрахователят покрива направени разходи, които са до размера на застрахователната сума и не подлежат на възстановяване от авиокомпанията.

6.1.5. Отговорността на Застрахователя по това покритие към настоящата Клауза е до 250 (двеста и петдесет) евро за едно събитие и общо за срока на застраховката.

6.2. Процедура за предявяване на претенции по покритието „Забавяне или отмяна на полет“

В допълнение на условията за Взаимоотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за Предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по това покритие, Застрахованият или негов представител трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.

При регистриране на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение Застрахованият трябва допълнително да предостави следните документи:

6.2.1. писмена информация от авиокомпанията за забавянето и да получи документи, удостоверяващи забавянето на полета, които съдържат номера на полета, часа на полета по разписание, датата и часа на писменото искане на Застрахования до авиокомпанията за получаване на информация за забавянето;

6.2.2. писмена информация от авиокомпанията за разходите на Застрахования, вследствие забавянето на полета, които се поемат от авиокомпанията;

6.2.3. разходооправдателни документи в оригинал и доказателства за направените разходи за закупуване на вода, храна, тоалетни принадлежности и дрехи, за настаняване и трансфер от и до съответното летище, вследствие забавянето на полета, които разходи не се поемат от авиокомпанията и за които ще претендира плащане на застрахователно обезщетение.

7. Застрахователно покритие „Изпускане на свързващ редовен полет“

7.1. Определение на застрахователното покритие

7.1.1. По това покритие Застрахователят ще изплати обезщетение за направените от Застрахования непредвидени разходи, извършени във връзка с изпускане на свързващ редовен полет от точката за прекачване, поради закъснение на предходния редовен полет на Застрахования и когато по-нататъшен превоз не е осигурен/ възможно да бъде осигурен за Застрахования до 4 (четири) часа след фактическия час на пристигане в точката за прекачване.

7.1.2. Непредвидените разходи следва да са направени в точката за прекачване след фактическия час на пристигане в нея.

7.1.3. Застрахователното покритие по тази клауза не е валидно, ако точката за прекачване е извън територията на валидност на полицата.

7.1.4. Отговорността на Застрахователя по това покритие към настоящата Клауза е до 250 (двеста и петдесет) евро за едно събитие и общо за срока на застраховката.

7.2. Процедура за предявяване на претенции по покритието „Изпускане на свързващ редовен полет“

В допълнение на условията за Взаимоотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за Предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по това покритие, Застрахованият или негов представител трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.

7.2.1. При настъпване на събитие, което е покрит риск по настоящото покритие, Застрахованият е длъжен:

7.2.1.1. да поиска писмено от авиокомпанията информация за забавянето и да получи документи, удостоверяващи забавянето на полета, които съдържат номера на полета, часа на полета по разписание, датата и часа на писменото искане на Застрахования до авиокомпанията за получаване на информация за забавянето;

7.2.1.2. да получи от авиокомпанията писмена информация за разходите на Застрахования, вследствие забавянето на полета, които се поемат от авиокомпанията;

7.2.1.3. да получи разходооправдателни документи в оригинал и доказателства за направените разходи за закупуване на лични вещи (дрехи и тоалетни принадлежности, които са абсолютно необходими), вода и храна, за настаняване и трансфер от и до съответното летище, вследствие забавянето на полета, които разходи не се поемат от авиокомпанията и за които ще претендира

плащане на застрахователно обезщетение.

7.2.2. При регистриране на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение Застрахованият трябва допълнително да предостави следните документи:

7.2.2.1. документи, удостоверяващи забавянето на полета;

7.2.2.2. разходооправдателни документи в оригинал и доказателства за направените разходи за закупуване на вода, храна, тоалетни принадлежности и дрехи, които са абсолютно необходими, за настаняване и трансфер от и до съответното летище.

7.3. Специални изключения по покритията „Забавяне или отмяна на редовен полет“ и „Ипускане на свързващ редовен полет“

В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел X „Общи изключения“, по условията на Клауза 4 – „Отмяна на пътуването/ прекъсване или удължаване на пътуването“, Застрахователят не е отговорен:

7.3.1. при забавяне на полета, за което Застрахованият не е уведомил Застрахователя или Асистиращата компания, съгласно условията на застраховката, с изключение на случаите, когато това е следствие на стачка или непреодолима сила;

7.3.2. при забавяне на полета на летище на територията на Република България;

7.3.3. за разходи за закупуване на вода, храна и тоалетни принадлежности вследствие на забавяне на полета, продължило по-малко от 4 (четири) часа от обявеното разписание;

7.3.4. при забавяне вследствие на стачка или на съществващи действия на органите или служителите на гражданската авиация, които са обявени преди началото на пътуването;

7.3.5. при забавяне поради извеждане на самолета от употреба от надлежните органи на гражданската авиация;

7.3.6. за разходи, направени от Застрахования, в резултат на несъстоял се по разписание полет и за разходи, следствие на забавяне на полет по разписание, които разходи подлежат на възстановяване от превозвача (авиокомпанията), съгласно изискванията на действащото законодателство.

7.3.7. ако отправната точка на пътуването е извън територията на валидност на застраховката.

КЛАУЗА 5 – „ЗАБАВЯНЕ, ПОВРЕДА, ЗАГУБА ИЛИ КРАЖБА НА БАГАЖ И ДОКУМЕНТИ“

1. Определения

По смисъла на тази клауза

БАГАЖ са предмети или лични вещи (в т.ч. собствени, взети назаем или наети), взети или закупени от Застрахования и регистрирани за превоз от компанията-превозвач, за което е издаден багажен лист.

ЕЛЕКТРОННО ОБОРУДВАНЕ са мобилни телефони, фотографска апаратура и видеокамери, портативни компютри, оборудване, използвано за възпроизвеждане и записване на звук и/или картина, конзолни игри (Playstation, Gameboy, Nintendo и други), аксесоари и игри.

2. Застрахователни покрития по условията на Клауза 5

По условията на тази Клауза Застрахователят предоставя покритие за

– Забавяне на багаж при самолетен полет;

– Загуба, повреда или кражба на багаж;

– Кражба или загуба на документи.

3. Застрахователно покритие „Забавяне на багаж при самолетен полет“

3.1. Определение на застрахователното покритие

3.1.1. По условията на това покритие Застрахователят ще възстанови реалните документално доказани разходи, направени от Застрахования за вода, храна, тоалетни принадлежности и дрехи, които са абсолютно необходими, в случай че багажът на последния бъде забавен с повече от 4 (четири) часа след пристигането на Застрахования на летището, което е крайна дестинация. Застрахователят възстановява разходи в размер до 250 (двеста и петдесет) евро.

3.1.2. Покриват се разходите, извършени от Застрахования вследствие на забавяне на багаж, в момент, в който той се намира на летище извън територията на Република България.

3.1.3. Застрахователят приема да носи отговорност и предоставя настоящото покритие само в случаите, когато багажът е регистриран и за него има издаден надлежен документ от съответната авиокомпания.

3.2. Специални изключения по покритието „Забавяне на багаж при самолетен полет“. В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел X „Общи изключения“, по условията на Клауза 5 – „Забавяне, повреда, загуба или кражба на багаж и документи“, Застрахователят не носи отговорност и в следните случаи:

3.2.1. при конфискация или задържане на багажа от митнически или други компетентни органи;

3.2.2. за разходи за закупуване на вода, храна, тоалетни принадлежности и дрехи вследствие на забавяне на багажа, продължило по-малко от 4 (четири) часа от пристигане на Застрахования на летището по дестинацията му.

3.3. Процедура за предявяване на претенции по покритието „Забавяне на багаж“

В допълнение на условията за Взаимотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за Предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по това покритие, Застрахованият или негов представител трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.

При регистриране на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение Застрахованият трябва допълнително да предостави следните документи:

3.3.1. документи, удостоверяващи забавянето на багажа;

3.3.2. разходооправдателни документи в оригинал и доказателства за направените разходи за закупуване на вода, храна, тоалетни принадлежности и дрехи, следствие забавянето на полета, които разходи не се поемат от авиокомпанията и за които ще претендира плащане на застрахователно обезщетение.

4. Застрахователно покритие „Загуба, повреда или кражба на багаж“

4.1. Определение на застрахователното покритие

4.1.1. В случай че през Застрахователния период багажът (включително личните вещи), притежание на Застрахования, бъде загубен, откраднат или повреден, Застрахователят ще плати на Застрахования, до размера на Застрахователната сума, посочена в застрахователния договор, документално доказаните разходи, направени за възстановяване на вещите.

4.1.2. Застрахователната сума по покритието „Загуба на багаж, кражба или щети“ е сумата за всеки отделен Застрахован.

4.1.3. Застрахователната сума по това покритие е до размера, посочен в полицата за тази клауза, като в случай на кражба на електронно оборудване лимитът на отговорността на Застрахователя е 50% от Застрахователната сума, посочена за тази клауза.

4.1.4. Предмет на покритието е багаж, който се носи лично от Застрахования или:

4.1.4.1. багажът е предоставен на превозвач за транспортиране срещу съответен документ;

4.1.4.2. багажът е предоставен за съхранение срещу съответен документ;

4.1.4.3. багажът се съхранява в помещението, заето от Застрахования в мястото на настаняването му, което помещението е с механично или електронно заключване;

4.1.4.4. багажът се съхранява в специализирано помещение за съхранение на багаж на железопътна или автобусна гара или на летище;

4.1.4.5. багажът се съхранява в надлежно заключени моторно превозно средство или плавателен съд, оставени в охранявана зона, и загубата на багажа е потвърдена със съответните документи.

4.1.5. Застрахователят покрива загуба или повреда на багаж в резултат на:

4.1.5.1. природно бедствие, експлозия, имплозия, удар от летателен апарат;

4.1.5.2. кражба чрез взлом или грабеж на багажа от помещението, наето от Застрахования в мястото на настаняването му, което е с механично или електронно заключване;

4.1.5.3. злополука или внезапно заболяване, вследствие на които Застрахованият не е в състояние да се грижи за багажа си;

4.1.5.4. увреждане на куфар, сак, раница и други предмети за пренасяне на багаж, вследствие на доказано умислено действие на трети лица.

4.2. Специални изключения по покритието „Загуба, повреда или кражба на багаж“

В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел X „Общи изключения“, по условията на Клауза 5 – „Забавяне, повреда или загуба на багаж“, Застрахователят не носи отговорност при загуба, повреда или кражба:

4.2.1. на пари в наличност, платежни карти, чекове, билети за пътуване, ключове, мобилни телефони, предмети, изработени от ценни метали и скъпоценни камъни, произведения на изкуството, часовници, музикални инструменти, сбирки от пощенски марки или монети, антики, трофеи, софтуер за електронна обработка на данни, медицински уреди, оръжия, парфюми и козметика;

4.2.2. за щети, предизвикани умислено или по небрежност от Застрахования, от член на семейството или от лице, за което Застрахованият носи отговорност;

4.2.3. на вещи, направени от глина, дърво, стъкло, порцелан или мрамор;

4.2.4. за щети, дължащи се на повредена опаковка или неправилно съхранение;

4.2.5. за отчуждаване, конфискация, влизане в сила на нормативен акт и/или императивно разпореждане на оправомощен орган;

4.2.6. за щети на стойност до 25 (двадесет и пет) евро (или тяхната равностойност в друга валута);

4.2.7. за щети, причинени от развалящи се стоки, изтичане на течности или влияние на атмосферните условия;

4.2.8. за транспортни средства, с изключение на детски колички и инвалидни колички;

4.2.9. за щети, дължащи се на военни действия, стачки и размирици;

4.2.10. за щети в резултат на износване, амортизация или изхвърляне вследствие на обичайната употреба;

4.2.11. за щети, дължащи се на забравяне, оставяне на погрешно място или изпускане.

4.3. Процедура за предявяване на претенции по покритието „Загуба, повреда или кражба на багаж“. В допълнение на условията за Взаимотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за Предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по това покритие, Застрахованият или негов представител трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.

Застрахованият следва да предприеме всички необходими и по силите му действия, за да предотврати настъпване на щети.

4.3.1. При настъпване на риск, покрит по настоящото покритие, Застрахованият е длъжен да уведоми компетентните органи в случай на загуба, кражба или грабеж на багаж и да получи надлежен документ, удостоверяващ събитието, увредените или загубени вещи и тяхната стойност.

4.3.2. При регистриране на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение Застрахованият трябва допълнително да предостави следните документи:

4.3.2.1. документ от съответния компетентен правоохранителен орган, удостоверяващ събитието, документи за увредените или загубени вещи и тяхната стойност;

4.3.2.2. медицински документи в случай на претърпяна злополука или внезапно заболяване;

4.3.2.3. подробно описание на предприетите действия от Застрахования и обстоятелствата при настъпване на щетата;

4.3.2.4. оригинални фактури или оригинални отчетни документи, направени при плащания за отстраняване на щети на вещи от багажа;

4.3.2.5. разходооправдателни документи в оригинал и доказателства за направените разходи за закупуване на вода, храна, тоалетни принадлежности и дрехи.

4.4. Общи положения при определяне на застрахователното обезщетение по покритието „Загуба, повреда или кражба на багаж“

4.4.1. В случай на направено обезщетение от страна на превозвача/ авиокомпанията, дължимото застрахователно обезщетение се намалява със стойността на сумата, изплатена от превозвача.

4.4.2. Застрахователното обезщетение се определя на база на действителната стойност на вещта към датата на събитието срещу предоставяне на оригиналните разходооправдателни документи за покупка.

4.4.3. Застрахователят ще изплати обезщетение за изгубени или повредени вещи, в случай че същите не са върнати на Застрахования.

Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя в случай на връщане на загубен или откраднат багаж.

В случай че е изплатено застрахователното обезщетение за тези вещи, Застрахованият е длъжен да върне на Застрахователя полученото обезщетение или да прехвърли правото на собственост върху вещите на Застрахователя.

5. Застрахователно покритие „КРАЖБА ИЛИ ЗАГУБА НА ДОКУМЕНТИ“

5.1. Определение на застрахователното покритие

В случай че през Застрахователния период настъпи загуба или кражба на лични документи (паспорт, лична карта, свидетелство за управление на МПС) на Застрахования, Застрахователят ще възстанови разходите до 200 (двеста) евро, извършени от Застрахования за преиздаването им.

5.2. Специални изключения по покритието „Кражба или загуба на документи“

В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел X „Общи изключения“, по условията на Клауза 5 – „Забавяне, повреда или загуба на багаж и документи“, отговорността на Застрахователя по настоящото покритие не се ангажира при загуба или кражба в резултат от умислени действия на членове на семейството на Застрахования, роднини по права линия, на съпруг/а, на лица, с които Застрахованият съжителства на съпругески начала, както и на лица, придружаващи Застрахования по време на пътуването.

5.3. Процедура за предявяване на претенции по покритието „Кражба или загуба на документи“.

В допълнение на условията за Взаимотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за Предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по това покритие, Застрахованият или негов представител трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.

5.3.1. Застрахованият трябва да предприеме необходимите и възможни действия, за да предотврати настъпване на щети и да действа с грижата на добър стопанин.

5.3.2. При регистриране на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение Застрахованият трябва допълнително да предостави следните документи:

5.3.2.1. документ, че съответното полицейско управление е било своевременно уведомено за събитието;

5.3.2.2. документ, доказващ размера на направените разходи от Застрахования за преиздаване на личните документи;

5.3.2.3. всяка друга информация във връзка с претенцията за изплащане на застрахователно обезщетение, необходима на Застрахователя за установяване настъпилото застрахователно събитие и определянето размера на вредите.

КЛАУЗА 6 – „СЕМЕЙСТВО“

1. Определения

По смисъла на тази клауза

ДЕТЕ е лице на издръжка и живеещо при Застрахования, на възраст до 18 години.

ЛИЦЕ, ПРИДРУЖАВАЩО ЗАСТРАХОВАНЯ, е лице, което пътува заедно със Застрахования.

2. Застрахователни покрития по условията на Клауза 6.

По условията на тази Клауза Застрахователят предоставя покритие за:

- Посещение и престой на лице (съпруг/а, роднина или близък), посочено от Застрахования;
- Разходи по престоя и транспортирането на деца, придружаващи Застрахования при пътуване в чужбина;
- Разходи по престоя и транспортирането на лице, придружаващо застрахования по време на пътуване в чужбина.

3. Застрахователно покритие „Посещение и престой на лице (съпруг/а, роднина или близък), посочено от Застрахования“

3.1. По условията на настоящата Клауза Застрахователят покрива пътните разходи на едно лице (съпруг/а, роднина или близък) до размера на двупосочен билет за самолет (само за икономична класа), влак или автобус от Република България с цел да посети Застрахования, в случай че последният е хоспитализиран за повече от 7 (седем) последователни дни поради злополука или акутно заболяване при пътуване в чужбина.

3.2. При хоспитализиране на Застрахования в чужбина за период над 7 (седем) дни и при условие че същият не е придружаван по време на пътуването от възрастно лице, или в случай че животът на Застрахования е в риск, което е потвърдено писмено от лекуващия лекар, Асистиращата компания ще организира и покрие разходите по престоя, транспортирането до мястото на хоспитализация на Застрахования и връщането на лице, повикано от Застрахования да го придружава, което лице живее на територията на Република България или в държавата на наложилата се хоспитализация. Застрахователят ще покрие разходите за транспортиране на лицето с влак или автобус, по преценка на Асистиращата компания. В случай че очакваното време за транспортиране с влак или автобус надвишава 12 (дванадесет) часа, Застрахователят, със съдействието на Асистиращата компания, ще покрие разходите за транспортиране по въздух (икономична класа).

3.3. Разходите по транспортирането се покриват до размера на сумата, съответстваща на разходите по организирането на таква транспортиране до територията на Република България, направени от Асистиращата компания, и до застрахователната сума по това покритие.

3.4. Разходите по престоя на лице, повикано да придружава Застрахования, се покриват за период до 7 (седем) дни.

3.5. Отговорността на Застрахователя по настоящото покритие е до 1500 (хиляда и петстотин) евро за всяко едно събитие и общо за срока на застраховката.

4. Застрахователно покритие „Разходи по престоя и транспортирането на деца, придружаващи Застрахования при пътуване в чужбина“

4.1. В случай на хоспитализация или смърт на Застрахования, в резултат на злополука или внезапно заболяване, Асистиращата компания ще организира и покрие разходите за настаняване и храна на дете, пътуващо заедно със Застрахования, при условие че детето е било на издръжка на Застрахования по време на пътуването. Застрахователят ще покрие разходите, възникнали за настаняване и храна на детето за срок до 7 (седем) дни, с дневен лимит до 150 (сто и петдесет) евро (или тяхната равностойност в друга валута).

4.2. По това покритие, в случай на смърт на Застрахования или хоспитализирането му в чужбина в резултат на злополука или акутно заболяване, Застрахователят ще изплати обезщетение за разходите, направени за транспортирането до Република България на детето на Застрахования, пътуващо заедно със Застрахования, при условие, че детето е било на издръжка на Застрахования по време на пътуването. Застрахователят покрива извършените разходи, като при необходимост организира чрез Асистиращата компания съпровождането на детето от придружител.

4.3. Отговорността на Застрахователя по т.2 от настоящото покритие е ограничена до следните разходи:

4.3.1. разходите за билети за влак или автобус, по преценка на Асистиращата компания, а в случай че предполагаемата продължителност на пътуването с влак или автобус надвишава 12 (дванадесет) часа – разходите за самолетен билет за редовен полет (икономична класа), при условие че предварително закупените от Застрахования билети за връщане на децата не са използвани поради невъзможна презаверка;

4.3.2. разходите за презаверка на билетите, при условие че предварително закупените от Застрахования билети за връщане на децата са използвани след съответна презаверка.

4.4. Детето на Застрахования следва да бъде в добро здравословно състояние, позволяващо му да пътува, без да е в нарушение на лекарско предписание.

4.5. Отговорността на Застрахователя по настоящото покритие е за еднократно проявление на риска през срока на застраховката и до размера на Застрахователната сума по това покритие.

5. Застрахователно покритие „Разходи по престоя и транспортирането на лице, придружаващо Застрахования по време на пътуване в чужбина“

5.1. В случай на хоспитализация на Застрахования, в резултат на злополука или внезапно заболяване, Асистиращата компания ще организира и покрие разходите за настаняване, храна и обратно пътуване за едно лице, придружаващо Застрахования, при условие че присъствието на това лице при Застрахования е необходимо и препоръчано писмено от лекуващия лекар на Застрахования в чужбина. Придружаващото лице трябва да бъде транспортирано от болница, в която е Застрахованият, до жилището на придружаващото лице на територията на Република България.

5.2. В случай на смърт на Застрахования, в резултат на злополука или внезапно заболяване, Асистиращата компания ще организира и покрие разходите за настаняване, храна и обратно пътуване за едно лице, което остава при и придружава по време на транспортиране тленните останки на Застрахования до територията на Република България. Лицето, придружаващо тленните останки на Застрахования до територията на Република България, трябва да бъде транспортирано до мястото на погребението или до съответната институция на територията на Република България.

5.3. Отговорността на Застрахователя по настоящото покритие е ограничена до следните разходи:

5.3.1. разходите за престой за период до 7 (седем) дни с дневен лимит до 150 (сто и петдесет) евро (или тяхната равностойност в друга валута);

5.3.2. разходите за билети за влак или автобус, по преценка на Асистиращата компания, а в случай че предполагаемата продължителност на пътуването с влак или автобус надвишава 12 (дванадесет) часа – разходите за самолетен билет за редовен полет (икономична класа).

5.4. Разходите по транспортирането се покриват до размера на сумата, съответстваща на разходите по организирането на таква транспортиране до територията на Република България, направени от Асистиращата компания, и до застрахователната сума по това покритие.

6. Процедура за предявяване на претенции по Клауза 6 „Семейство“

В допълнение на условията за Взаимотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по покритията, включени в Клауза 6 – „Семейство“, Застрахованият или негов представител трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.

6.1. При настъпване на събитие Застрахованият трябва да предприеме необходимите и възможни действия, за да предотврати увеличаването на вредите, да отстрани източниците на опасност и да ограничи последствията от събитието.

6.2. Застрахованият или неговият представител трябва, преди да предприеме каквито и да било действия от името на Застрахователя, да се свърже с Асистиращата компания по телефона, не по-късно от 3 (три) дни след настъпването на събитието или узването за него.

6.3. Застрахованият или неговият представител трябва да съобщи на Асистиращата компания:

6.3.1. номера на застрахователния договор;

6.3.2. подробно описание за състоянието на Застрахования;

6.3.3. вида асистанс услуга, от която се нуждае;

6.3.4. телефонен номер, на който Асистиращата компания може да се свърже със Застрахования или неговия представител;

6.3.5. да осигури на лекарите на Асистиращата компания достъп до цялата медицинска информация.

6.4. Задължително условие за разглеждане от Застрахователя на предявена претенция за изплащане на застрахователно обезщетение е Застрахованият или неговият представител:

6.4.1. да изпълнява указанията на Асистиращата компания при осигуряване на цялата необходима информация по повод и във връзка с предявената претенция за изплащане на застрахователно обезщетение;

6.4.2. да осигури необходимото съдействие и документи на Асистиращата компания, включително при извършване от представители на Асистиращата компания на действия, необходими за установяване на обстоятелствата относно събитието, основанието и размера на претенцията за изплащане на застрахователно обезщетение;

6.4.3. да предостави писмено съгласие лекари, посочени или одобрени от Асистиращата компания, да консултират и съдействат на лекарите при лечение на Застрахования вследствие на събитието, с изключение на случаите на настъпила смърт или продължително безсъзнание (кома);

6.4.4. да представи застрахователния договор и документ, удостоверяващ плащането на Застрахователната премия.

6.5. При невъзможност Застрахованият или неговият представител да се свърже с Асистиращата компания предварително, за да получи потвърждение, че разходите по повод настъпило събитие ще бъдат възстановени, поради обективни причини, извън контрола на Застрахования или неговия представител, което трябва да бъде надлежно доказано, Застрахованият/неговият представител трябва да уведоми Асистиращата компания след отпадане на причините, не по-късно от 7 дни, след като тези причини са изчезнали.

6.6. В случай че Застрахованият или неговият представител, поради обективни причини, извън неговия контрол, които са доказани надлежно, не изпълни задължението си по т.6.4 по-горе и поеме разходи или е получил одобрение на Асистиращата компания, че разходите ще му бъдат възстановени след неговото връщане на територията на Република България, Застрахованият трябва да уведоми писмено Застрахователя за претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение до 7 (седем) дни от датата на връщането, но не по-късно от 30 (тридесет) дни от датата на събитието.

КЛАУЗА 7 – „РАЗХОДИ ПО ИЗДИРВАНЕ И СПАСЯВАНЕ“

1. По условията на настоящата Клауза 7 Застрахователят:

1.1. покрива и възстановява разходи за издирване и спасяване на Застрахования в планински местности или водни басейни (океан, море и др.). Покриват се разходи по издирване и спасяване, извършени от специализирани спасителни служби на територията на дадена държава или в международни територии и води. Покриват се разходите за издирване от момента на уведомяването на компетентните органи за изчезване на Застрахования до намирането му или докато издирвателната операция не бъде прекратена. Покриват се разходите за спасяване от момента на откриването на Застрахования до превозването му до съответното лечебно заведение, включително разходите за оказана първа помощ на Застрахования от специализираните спасителни екипи.

1.2. възстановява само разходите, които са действително платени на компетентните организации за извършените услуги по издирване и спасяване на Застрахования;

1.3. покрива разходите по издирване и спасяване на Застрахования, до размера на Застрахователната сума по това покритие;

1.4. не покрива разходи и суми за откуп в случай на предполагаемо отвлечение на Застрахования.

2. Процедура за предявяване на претенции по Клауза 7 – „Разходи по издирване и спасяване“.

В допълнение на условията за Взаимотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за Предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по покритията, включени в Клауза 7 – „Разходи по издирване и спасяване“, Застрахованият или негов представител трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.

2.1. При настъпване на събитие Застрахованият трябва да предприеме необходимите и възможни действия, за да предотврати увеличаването на вредите, да отстрани източниците на опасност и да ограничи последствията от събитието.

2.2. Задължително условие за разглеждане от Застрахователя на предявена претенция за изплащане на застрахователно обезщетение е Застрахованият или неговият представител:

2.2.1. да изпълнява указанията на Асистиращата компания при осигуряване на цялата необходима информация по повод и във връзка с предявената претенция за изплащане на застрахователно обезщетение;

2.2.2. да осигури необходимото съдействие и документи на Асистиращата компания, включително при извършване от представители на Асистиращата компания на действия, необходими за установяване на обстоятелствата относно събитието, основанието и размера на претенцията за изплащане на застрахователно обезщетение;

2.2.3. да предостави писмено съгласие лекари, посочени или одобрени от Асистиращата компания, да консултират и съдействат на лекарите при лечение на Застрахования вследствие на събитието, с изключение на случаите на настъпила смърт или продължително безсъзнание (кома);

2.2.4. да представи застрахователния договор и документ, удостоверяващ плащането на Застрахователната премия.

2.3. При невъзможност Застрахованият или неговият представител да се свърже с Асистиращата компания предварително, за да получи потвърждение, че разходите по повод настъпило събитие ще бъдат възстановени, поради обективни причини, извън контрола на Застрахования или неговия представител, което трябва да бъде надлежно доказано, Застрахованият/неговият представител трябва да уведоми Асистиращата компания след отпадане на причините, не по-късно от 7 дни, след като тези причини са изчезнали.

2.4. В случай че Застрахованият или неговият представител, поради обективни причини, извън неговия контрол, които са доказани надлежно, не изпълни задължението си по т.2.2 по-горе и поеме разходи или е получил одобрение на Асистиращата компания, че разходите ще му бъдат възстановени след неговото връщане на територията на Република България, Застрахованият трябва да уведоми писмено Застрахователя за претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение до 7 (седем) дни от датата на връщането, но не по-късно от 30 (тридесет) дни от датата на събитието.

КЛАУЗА 8 – „ДОПЪЛНИТЕЛНИ АСИСТАНС УСЛУГИ“

1. Застрахователни покрития по условията на Клауза 8

По условията на тази Клауза Застрахователят предоставя покритие за:

- Доставка на лекарствени средства и медикаменти;

- Заемане на парични средства;
 - Предоставяне на спешна информация;
 - Асистанс при необходимост от удължаване на пътуването на Застрахования;
 - Възобновяване на пътуването на Застрахования;
 - Удължаване на застрахователното покритие при спешни случаи.
2. Застрахователно покритие „Доставка на лекарствени средства и медикаменти“. По условията на настоящото покритие, в случай на необходимост, съответно удостоверена от медицинския екип на Асистиращата компания, последната ще достави, съобразно разпоредбите на въздушния превозвач, лекарствени средства и медикаменти или техни заместители, предписани на Застрахования, които не могат да се набавят на място и не са забранени със закон на държавата, в която се доставят. В този случай разходите за лекарствата се поемат от Застрахования, а доставката на същите е за сметка на Асистиращата компания.
3. Застрахователно покритие „Заемане на парични средства“
- 3.1. По условията на настоящото покритие Асистиращата компания ще вземе или гарантира плащането на сума в размер до 300 (триста) евро от името на Застрахования, за да покрие неотложни разходи в спешна ситуация, при която същият е претърпял загуба или кражба, за която са уведомени съответните власти (полиция и др.). При всички случаи Застрахованият или писмено упълномощеното от него лице, от негово име, ще подпише преди получаване на аванса или гаранцията съответните документи, предложени от Асистиращата компания. Всички платени или гарантирани суми трябва да бъдат възстановени на Застрахователя от Застрахования или негов юридически съветник, или наследник веднага след връщането му в Република България, не по-късно от 3 (три) месеца от датата на заемане или даване на гаранцията от страна на Асистиращата компания.
- 3.2. Ако се налага, по желание на Застрахования, Асистиращата компания ще установи контакт със здравноосигурителен фонд, ако има такъв, за да организира пряко уреждане на медицинските разходи от този фонд.
4. Застрахователно покритие „Предоставяне на спешна информация“. По условията на настоящото покритие при настъпване на неочаквано събитие, което е извън контрола на Застрахования и ако вследствие на същото е необходимо отлагане или промяна в дестинацията на пътуването на Застрахования, Асистиращата компания ще осигури, по искане на Застрахованото лице, предоставяне на необходимата информация до определено лице или институция.
5. Застрахователно покритие „Асистанс при необходимост от удължаване на пътуването на Застрахования“
- 5.1. По условията на настоящото покритие и в случай че здравословното състояние на Застрахования не изисква хоспитализиране, първоначално предвиденият срок на пътуването е изтекъл и Асистиращата компания не е в състояние да извърши транспортиране по причини, които не зависят от нея, Асистиращата компания ще организира и покрие разходите за настаняване и храна на Застрахования.
- 5.2. По условията на настоящото покритие се възстановяват и разходите за период до 3 (три) дни и при дневен лимит до 150 (сто и петдесет) евро (или тяхната равностойност в друга валута), направени за престоя на лице, повикано да придружава Застрахования, съгласно случаите, описани в Клауза 6 – „Семейство“.
6. Застрахователно покритие „Възобновяване на пътуването на Застрахования“
- По условията на това покритие по искане на Застрахования и в случай че здравословното състояние на Застрахования, след приключване на лечение поради внезапно заболяване или злополука, му позволява да продължи пътуването, Асистиращата компания ще организира и покрие разходите за застрахователната сума по това покритие, по транспортиране на Застрахования, заедно със застрахованите членове на семейството му, които го придружават, от мястото на неговата хоспитализация до следващия етап на прекъснатото пътуване с влак или автобус, по нейна преценка. В случай че очакваното време за транспортиране с влак или автобус надвишава 12 (дванадесет) часа, Застрахователят, със съдействието на Асистиращата компания, ще покрие разходите за самолетни билети за редовен полет (икономична класа), за да даде възможност на Застрахования, заедно със застрахованите членове на семейството му, които го придружават, да възобновят пътуването си.
7. Застрахователно покритие „Удължаване на застрахователното покритие при спешни случаи“
- 7.1. По условията на това покритие и в случай че връщането на Застрахования е отложено, поради природни бедствия и/или събитие извън контрола на Застрахования, по искане на последния, отправено към Асистиращата компания, Застрахователният период може да бъде удължен, без да е необходимо плащане на допълнителна премия, но за не повече от 48 (четиридесет и осем) часа.
- 7.2. По условията на настоящото покритие за природни бедствия и събития извън контрола на Застрахования се считат:
- 7.2.1. природни бедствия: пожар, ураган, наводнение, порой, градушка, лавина, удар от гръм, земетресение, потъване или пропадане на почвата, експлозия;
- 7.2.2. повреда на транспортни средства и/или катастрофа със същите, и/или отмяна или забавяне на транспорта, поради неблагоприятни атмосферни условия;
- 7.2.3. спасителна операция, проведена във връзка с посочените по-горе природни бедствия.
- 7.3. В случай че възникне предпоставка пътуването в чужбина да бъде удължено, Застрахованият е длъжен да се свърже с Асистиращата компания.
- 7.4. Застрахователят ще плати обезщетение по покрит риск, настъпил през удължения Застрахователен период за спешни случаи, при условие че Застрахованият представи доказателства за възникване на посочените обстоятелства. В случай на повреда на транспортно средство като доказателство може да се представят документи за ремонт на автомобил или за ползвана пътна помощ, или писмено потвърждение от превозвача за настъпване на събитието.
- Застрахователните обезщетения, платими относно предоставяните допълнителни асистанс услуги, посочени по-горе, са до общата Застрахователна сума по настоящата Клауза.
8. Процедура за предявяване на претенции по Клауза 8 – „Допълнителни асистанс услуги“. В допълнение на условията за Взаимоотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за Предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по покритията, включени в Клауза 8 – „Допълнителни асистанс услуги“, Застрахованият или негов представител, трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.
- 8.1. При настъпване на събитие Застрахованият трябва да предприеме необходимите и възможни действия, за да предотврати увеличаването на вредите, да отстрани източниците на опасност и да ограничи последствията от събитието.
- 8.2. Задължително условие за разглеждане от Застрахователя на предявена претенция за изплащане на застрахователно обезщетение е Застрахованият или неговият представител:
- 8.2.1. да изпълнява указанията на Асистиращата компания при осигуряване на цялата необходима информация по повод и във връзка с предявената претенция за изплащане на застрахователно обезщетение;
- 8.2.2. да осигури необходимото съдействие и документи на Асистиращата компания, включително при извършване от представителите на Асистиращата компания на действия, необходими за установяване на обстоятелствата относно събитието, основанието и размера на претенцията за изплащане на застрахователно обезщетение;
- 8.2.3. да предостави писмено съгласие лекари, посочени или одобрени от Асистиращата компания, да консултират и съдействат на лекарите при лечение на Застрахования вследствие на събитието, с изключение на случаите на настъпила смърт или продължително безсъзнание (кома);

- 8.2.4. да представи застрахователния договор и документ, удостоверяващ плащането на Застрахователната премия.
- 8.3. При невъзможност Застрахованият или неговият представител да се свърже с Асистиращата компания предварително, за да получи потвърждение, че разходите по повод настъпило събитие ще бъдат възстановени, поради обективни причини, извън контрола на Застрахования или неговия представител, което трябва да бъде надлежно доказано, Застрахованият/неговият представител трябва да уведоми Асистиращата компания след отпадане на причините не по-късно от 7 (седем) дни, след като тези причини са изчезнали.

КЛАУЗА 9 – „ЗЛОПОЛУКА ЗА ЧУЖБИНА“

1. По условията на Клауза 9
- 1.1. Застрахователят застрахова лицата, пътуващи в чужбина, за трайно намалена работоспособност или смърт, настъпили вследствие на злополука, до размера на застрахователната сума, избрана от Застрахования.
- 1.2. Не се застраховат за смърт недееспособни лица и лица под 14 (четиринадесет)-годишна възраст.
- 1.3. Застрахователното покритие е валидно за срока и територията, посочени в застрахователната полица, с изключение на Република България.
2. Специални изключения по Клауза 9 – „Злополука за чужбина“
- 2.1. В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел X „Общи изключения“, по условията на Клауза 9 – „Злополука за чужбина“, Застрахователят не носи отговорност при:
- 2.1.1. телесно нараняване, умислено причинено или предизвикано от Застрахования или лицето, което има право да получи цялото или част от полагащото се обезщетение;
- 2.1.2. телесно нараняване вследствие на съзнателно излагане на опасност (освен при опит за спасяване на човешки живот);
- 2.1.3. лечение на Застрахования, с изключение на лечение на последиците от злополуката, когато същото е препоръчано от лекар;
- 2.1.4. отравяне със субстанции, които са приети от Застрахования или същият е бил в контакт с тях;
- 2.1.5. професионално заболяване и болести, проявили се след злополуката, без да са в пряка и непосредствена връзка с нея;
- 2.1.6. телесно увреждане, трайна загуба на работоспособност или смърт, настъпили в резултат на бременност, или прекъсване на бременност (аборт), раждане или произтичащо от това медицинско или хирургическо лечение;
- 2.1.7. телесно увреждане, трайна загуба на работоспособност или смърт, настъпили в резултат на соматични заболявания (например сърдечен или мозъчен удар, мозъчен кръвоизлив) или хронични заболявания;
- 2.1.8. телесно увреждане или трайна загуба на работоспособност, настъпили в резултат на предшни състояния на костите или фрактура (счупване на костта);
- 2.1.9. слънчев или топлинен удар.
- 2.2. Застрахователят не изплаща обезщетение и в случаите на доказана измама от страна на Застрахования или лице, имащо право да получи обезщетение по застраховката.
3. Процедура за предявяване на претенции по Клауза 9 – „Злополука за чужбина“. В допълнение на условията за Взаимоотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XIII по-горе, и в допълнение на условията за предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XIV по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по това покритие, Застрахованият или негов представител трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.
- 3.1. При настъпване на събитие, което е покрит риск по настоящата Клауза, Застрахованият, неговият законен наследник или Бенефициент е длъжен да поиска освидетелстване на събитието от компетентните държавни органи.
- 3.2. При регистриране на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение Застрахованият трябва допълнително да предостави следните документи:
- 3.2.1. решение на ТЕЛК (НЕЛК) за установяване трайно намалената работоспособност и нейния процент; Установяването на процента на трайна загуба на работоспособност може да бъде извършено от ЗЕК на Застрахователя.
- 3.2.2. всяка друга информация във връзка с претенцията за изплащане на застрахователно обезщетение, необходима на Застрахователя за установяване настъпилото застрахователно събитие и определянето размера на вредите.
4. Застрахователно обезщетение по Клауза 9 – „Злополука за чужбина“
- 4.1. При настъпване на застрахователно събитие обезщетението, което Застрахователят трябва да плати, се определя като процент от застрахователната сума, както следва:
- 4.1.1. В случай на смърт на Застрахования в резултат на злополука – на законните му наследници или на Бенефициент се изплаща пълният размер на Застрахователната сума;
- 4.1.2. В случай на настъпила трайна загуба на работоспособност в резултат на злополука на Застрахования ще се изплати процент от застрахователната сума, съответстващ на процента, определен от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността (ТЕЛК/НЕЛК) или ЗЕК.
- 4.2. Процентът на трайна загуба на работоспособност в резултат на злополука се определя не по-рано от 3 (три) месеца и не по-късно от 12 (дванадесет) месеца от датата на злополуката, независимо от това дали лечението е завършило или не.
- 4.3. В случай на смърт в резултат на злополука на Застрахования, Застрахователят има право да поиска аутопсия с медицинско заключение за причините на смъртта.
- 4.4. Застрахователят изплаща сумата в срок от 15 (петнадесет) работни дни след представянето на всички необходими документи.
- 4.5. В случай че Застрахователят изплати сума за трайно намалена работоспособност, последното се приспада от обезщетението, което следва да се плати при смърт на същото лице вследствие на злополуката.
- 4.6. Отговорността на Застрахователя по тези условия е ограничена до размера на застрахователната сума, посочена в полицата за всяко едно застраховано лице.

Настоящите Общи условия са приети от Управителния съвет на ЗАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ и са в сила от 20.01.2020 г.

Дата:

За ЗАСТРАХОВАНИЯ:

За ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

.....