

ОБЩИ УСЛОВИЯ
КОЛОНАД ИНШУРЪНС ЕС ЕЙ – КЛОН БЪЛГАРИЯ
ПО ГРУПОВА ЗАСТРАХОВКА
ЗЛОПОЛУКА СТАРТ
006-01032025

**Настоящите общи условия са приети с решение на Застрахователя
от 01.03.2025 г. и влизат в сила от датата на приемането им.**

Тези Общи условия, всички приложения и добавъци по тази застраховка са
неразделна част от застрахователния договор между Застрахователя и
Застрахователя.





РАЗДЕЛ I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Обхват на покритието

1.1. Отговорността на Застрахователя се ограничава до покритията и до съответните им застрахователни суми, посочени в застрахователния договор. Застрахователна сума по всяко покритие е за всеки отделен Застрахован.

1.2. Общата платима сума по застрахователните покрития, включени в Застрахователната полица, която покрива повече от едно събитие, следствие на една Злополука, не може да надхвърля общата Застрахователна сума, посочена в Застрахователната полица. Общата платима сума се изчислява като се събират сумите, покриващи всяко Телесно нараняване.

1.3. Ако претенцията за плащане надхвърля Лимита за всяко отделно събитие, посочен в Застрахователната полица, Застрахователят ще изплати сума, която е пропорционално намалена, така че общата сума да не надвишава посочения в Застрахователната полица лимит.

1.4. Застрахователят предоставя покритие за събития, настъпили в рамките на посочения в застрахователната полица Период на застрахователно покритие, който може да бъде:

ОР1 - 24 Часа - По всяко време, 24 часа в денонощието.

2. Промяна на риска

2.1. Застрахователят се задължава да уведоми незабавно Застрахователя за всяка значителна промяна в дейността си през Срока на застраховката, включително придобиване, учредяване или разпореждане с дружества или операции. Застраховката покрива такива промени само с предварителното писмено съгласие на Застрахователя.

2.2. Застрахователят е длъжен да обявява пред Застрахователя всички новонастъпили обстоятелства, за които при сключването на договора Застрахователят писмено е поставил въпрос. Обявяването на обстоятелствата трябва да се извърши незабавно след узнаването им. При съзнателно неточно обявяване или премълчаване Застрахователят има право да измени условията на застраховката (вкл. като ограничи покритието и/или изиска допълнителна премия), да я прекрати предсрочно и/или да откаже обезщетение при спазване на Кодекса на застраховането, а при несъзнателно неточно обявяване – да измени условията на застраховката, да я прекрати предсрочно и/или да намали обезщетението при спазване на Кодекса за застраховането.

3. Прекратяване на застраховката

3.1. Застрахователят и Застрахователят могат да прекратят застраховката с 30-дневно писмено предизвестие преди изтичане Срока на застраховката.

3.2. Ако Застрахователят прекрати застраховката, премията за периода до датата, от която прекратяването влиза в сила, се задържа, а частта от премията за периода, който не е изтекъл, се връща. Ако Застрахователят прекрати застраховката, платената премия се възстановява, като Застрахователят задържа 25% от платената премия, или про-ратно изчислената премия, в зависимост от това кое е по-голямо, при условие, че няма платени или дължими суми по претенции и не е настъпило събитие, което да представлява основание за предявяване на претенция по застраховката.

3.3. Застрахован не може да прекрати застраховката.

4. Плащания

Всички плащания по настоящата застраховка се извършват по банков път в евро или в български лева по курс за евро на Българската народна банка за датата на плащането, или в друга подходяща валута ако бъде договорено.

5. Застрахователна премия

5.1. Застрахователната премия или първата вноска по нея трябва да бъде платена от Застрахователя на Застрахователя при сключване на застраховката, но не по-късно от 15 (петнадесет) дни от предоставянето на покритие по Застраховката, освен ако не е уговорено друго.

5.2. При неплащане на премията или първата вноска в посочените срокове, се счита, че договорът не е породил правни последици за страните, считано от датата на сключването му.

5.3. Извън хипотезата на забавено плащане на премията или на първата вноска от нея, при неплащане на поредна вноска в срок, застрахователният договор се прекратява с изтичането на 15 (петнадесет) дневен срок от датата на падежа на съответното плащане.

5.4. Премията по настоящата застраховка (годишната премия, посочена в Застрахователната полица, включително премията, получена в резултат на преизчисляването) не може да бъде по-малка от 500 лева

или една трета от посочената в Застрахователната полица годишна премия, което от двете е по-голямо, независимо от промяна в броя на Застрахованите лица .

5.5. Премията се облага с данък в размер на 2 % съгласно Закона за данък върху застрахователните премии. Размерът на данъка е посочен в застрахователната полица и е платим от Застрахователя ведно със застрахователната премия до датата за плащане на премията, посочена в Застрахователната полица.

6. Преизчисляване на застрахователната премия

6.1. Начинът за преизчисляване на застрахователната премия във връзка с промените в броя на Застрахованите лица и Застрахователната сума през срока на застраховката, е уговорен в Застрахователната полица.

7. Предоставяне на информация

7.1. Начинът за предоставяне на информация за Застрахованите лица е уговорен в Застрахователната полица.

8. Прехвърляне на права

Правата по застраховката не могат да бъдат прехвърляни без предварително писмено съгласие от страна на Застрахователя.

9. Неспазване на условията на застраховката

Когато Застрахователят или Застраховано лице не изпълняват някое от задълженията си по застраховката, Застрахователят има право да прекрати застрахователния договор, да намали или да откаже плащане и/или да откаже плащане на Застрахователна сума по предявена от тях претенция.

10. Приложимо право и подсъдност

Тези Общи условия, всички приложения и добавъци по тази застраховка са неразделна част от застрахователния договор между Застрахователя и Застрахователя.

Всяко тълкуване на застраховката, отнасящо се до нейното съдържание, действителност или действие следва да бъде направено в съответствие с българското законодателство. Приложимо към застраховката е българското право и споровете между страните, които не могат да бъдат уредени чрез преговори, се отнасят за решаване пред компетентния български съд по седалището на Застрахователя.

11. Съобщения

11.1. Всяко съобщение до Застрахователя, свързано със застраховката, трябва да бъде изпратено на посочения в застрахователната полица адрес/имейл адрес на Застрахователя.

11.2. Всяко съобщение към Застрахователя от Застрахователя се изпраща на посочения в застрахователната полица адрес на Застрахователя. При сключване на застраховката Застрахователят заявява и адрес на електронна поща (e-mail), на който ще получава съобщения, включително за промени в условията на застраховката, относно размера на застрахователната премия и други. Застрахователят е длъжен незабавно писмено да уведоми Застрахователя за промяна на указания в застрахователната полица адрес или в заявления e-mail и да съобщи на Застрахователя новия си адрес/e-mail. До получаване на съобщението за промяна на адрес/e-mail на Застрахователя от страна на Застрахователя, съответните съобщения се изпращат до адреса/e-mail, посочени в застрахователната полица, като същите се смятат за връчени и получени от Застрахователя с всички предвидени в закона или договора правни последици.



РАЗДЕЛ II. ЗАВЕЖДАНЕ НА ЩЕТИ (ПРЕТЕНЦИИ)

1. Доказване на претенции

1.1. Застрахователят, Застраховано лице или Бенефициера предоставят за собствена сметка доказателство, което е необходимо за установяване размера и основанието на претенцията. Доказателството трябва да бъде във форма и със съдържание, определени от Застрахователя, и може да включва, но без да се ограничава до следните документи:

- уведомление до Застрахователя за настъпило събитие;
- медицински доклад, описващ естеството и обхвата на всички наранявания или заболявания, и даващ точна диагноза;
- при предявена щета за Медицински разходи – всички разходи оправдателни документи, които позволяват на Застрахователя да определи общата сума на направените от Застрахованото лице медицински и други разходи;
- в случай на смърт – официален акт за смърт (или заверено копие), доклад за аутопсия при смърт от Злополука (ако е извършена такава), както и документи определящи качеството и самоличността на

всички Бенефициери, като Застрахователят може да изиска и други документи, удостоверяващи конкретна причина за смъртта;

- доклади на съответните правоохранителни органи.

1.2. Застрахователят има право да изиска и получи от лицето, подаващо претенцията, и други документи и/или материали, извън посочените по-горе, които пряко или косвено се отнасят до застрахователното събитие и са необходими за установяване размера и основанията на претенцията.

1.3. Застрахователят определя размера на обезщетението на основание представените доказателства и до лимитите, посочени в Застрахователната полица.

1.4. Застрахователят, в срок до 15 (петнадесет) работни дни от представянето на доказателствата за установяване на основанията и размера на претенцията, изплаща застрахователно обезщетение или мотивирано отказва плащане, като уведомява лицето, претендиращо обезщетение относно причините за отказа за цялостно или частично плащане.

1.5. Плащането на застрахователното обезщетение се извършва по банков път, по предварително посочена писмено от Застрахованото лице банкова сметка, като разходите по превода на обезщетението са за сметка на неговия получател. Всички дължимите суми и обезщетения по застраховката се изплащат в левовата им равностойност по курса на Българска народна банка в деня на плащането.

1.6. В случай че Застраховано лице не изпълни своето задължение по тези Общи условия, Застрахователят има право да намали или да откаже обезщетение.

2. Уведомление за щета

Застрахованият, Застраховано лице или Бенефициерът трябва да уведомят Застрахователя в писмен вид във възможно най-кратък срок за настъпило събитие, което би могло да доведе до изплащане на сума по тази застраховка. Във всички случаи уведомлението трябва да се извърши не по-късно от 30 дни от датата на настъпване на събитието, което е основание за предявяване на претенцията.

Уведомлението за смърт трябва да бъде предоставено незабавно след настъпване на събитието или узнаването за него.

В случай, че при настъпило застрахователно събитие във връзка с покрит риск, не е спазен срокът за уведомление, Застрахователят може да откаже плащане или да намали размера на обезщетението, ако закъснението е оказало влияние върху размера на вредите.

3. Медицински преглед

При предявена претенция за плащане Застрахователят може да изиска Застрахованото лице да премине през медицински прегледи, които се извършват за сметка на Застрахователя.

4. Измама

4.1. Ако претенция за застрахователно плащане е измамлива всички обезщетения по застраховката ще бъдат отказани, а лицето, осъществило тези действия или бездействия, ще бъде предадено на компетентните органи за реализиране на отговорността му, съгласно наказателното законодателство. Измамливо е всяко действие или бездействие, което въвежда в заблуждение или поддържа съществуващо заблуждение у представители или служители на Застрахователя относно настъпването на застрахователното събитие, размера на дължимото обезщетение или други обстоятелства, които са от значение за възникване на правото да се получи застрахователно обезщетение.

4.2. Застрахователят ще бъде в правото си да забави изплащането на обезщетение ако има съмнения относно правото на Застраховано лице или на ползващо се лице да го получи, до получаването на необходимите доказателства за обратното. Ако е започнало наказателно или административно производство по повод или във връзка със застрахователното събитие или със застрахователното правоотношение, срещу Застраховано лице или ползващо се лице, както и в случаите на гражданско правен спор пред съд, който засяга застрахователното правоотношение или изплащането на обезщетение, Застрахователят има право да отложи плащането до приключване на производствата, с влязъл в сила надлежен акт.



РАЗДЕЛ III. ОБЩИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ

Застрахователят не носи отговорност и не подлежат на обезщетение по застраховката вреди, настъпили пряко или косвено в резултат на:

- Ядрена или атомна реакция, включително ядрена експлозия, замърсяване с радиоактивни продукти или отпадъци, и радиационно (йонизиращо) лъчение;
- Радиоактивни, токсични, експлозивни или други опасни свойства на ядрено устройство или ядрен компонент;
- Разпространение, използване или изпускане на патогенни или отровни биологични или химични материали;

- Война и Тероризъм; с допълнително писмено съгласие Застрахователят може да покрие вреди, настъпили в резултат на тези рискове;
- Активно участие в насилствени действия, стачки, бунтове, граждански вълнения, размирици, нарушаване на обществения ред и други подобни;
- Умишлено самонараняване, самоубийство или опит за самоубийство;
- Ползване на въздухоплавателно средство, освен при пътуване като пасажер;
- Злополука, за която е доказано, че е следствие на влиянието на алкохол, наркотични и/или други упойващи вещества или лекарства, които не са предписани от Лекар и/или когато предписани лекарства са приемани в нарушение на указанията на производителя;
- ХИВ (вирус на имунна недостатъчност) и/или всяко свързано с ХИВ заболяване (включително СПИН – синдром на придобитата имунна недостатъчност), или друго заболяване, предавано по полов път;
- Участие в Екстремни спортове. С допълнително писмено съгласие Застрахователят може да покрие вреди, настъпили в резултат на тези рискове;
- Служба или обучение във военни, полувоенни, полицейски (по сигурността) органи или организации, или резултат от подобни действия, независимо от това дали събитието е настъпило по време на отпуск или Застраховано лице е носило униформа при настъпване на събитието; с допълнително писмено съгласие Застрахователят може да покрие вреди, настъпили в резултат на тези рискове;
- Телесно нараняване или заболяване, които са съществували преди Срока на застраховката.
- Телесното нараняване, смърт и Загуба на трудоспособност, които са в резултат на или се дължат на:
 - а) Заболяване (което не е следствие на Телесно нараняване), или
 - б) Състояние, появило се по естествен път или дегенеративен процес.
- Умишлено самонараняване, самоубийство или опит за самоубийство;
- Престъпление или опит за извършване на престъпление, при хулигански прояви и/или сбивания, независимо дали е образувано съответно производство и е издаден акт, който да го установява;
- Събития, настъпили, когато Застрахованият е нарушил действащ нормативен акт, независимо дали е образувано съответно производство и е издаден акт, който да го установява;
- Застрахователят не носи отговорност за вреди, настъпили извън договорения в застрахователната полица Период на застрахователно покритие;
- Застрахователят не предоставя покритие и не носи отговорност за изплащане на обезщетение за каквито и да е щети или да предостави каквото и да е обезщетение, ако предоставянето на покритие и изплащането на обезщетение биха изложили Застрахователя на каквито и да е санкции, забрани или рестрикции съгласно резолюции на Организацията на Обединените Нации, търговски или икономически санкции, закони или нормативни уредби на Европейския Съюз, Обединеното Кралство, Съединените Американски Щати или Канада, страните, в които Colonnade работи чрез свои клонове, включително възможен списък, публикуван от Министерството на финансите на Люксембург.



РАЗДЕЛ IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОКРИТИЯ

1. Смърт от Злополука

1.1. Ако Застраховано лице претърпи Телесно нараняване, което в срок до една година след настъпване на събитието пряко и независимо от друга причина доведе до смърт, Застрахователят плаща на Застрахователя или на Бенефициера, посочената в Застрахователната полица Застрахователна сума при спазване на посочените по-долу условия.

1.2. Обезщетението по покритието се изплаща в размера, надвишаващ сумата, която е платена по покритието Загуба на трудоспособност, ако смъртта от Злополука е предизвикана от същото Телесно нараняване.

1.3. В случай че бъде изрично договорено и посочено в Застрахователната полица, когато Застраховано лице има Деца, плащането, което се дължи за смърт от Злополука, се увеличава с 2% на Дете, като максималният размер е до 10% от стойността на застрахователната сума.

1.4. Ако Застраховано лице изчезне и компетентен орган го обяви за починало, посочената в Застрахователната полица сума се изплаща при условие, че Бенефициерът се съгласи в писмена форма, че ако впоследствие бъде установено, че Застрахованото лице не е починало, Застрахователят има право да иска възстановяване на платената сума.

1.5. Смърт в резултат на въздействие на неблагоприятни метеорологични условия, ще се считат за причинени от Телесно нараняване.

2. Трайна пълна загуба на трудоспособност от Злополука

2.1. Ако през Периода на застрахователното покритие Застраховано лице претърпи Телесно нараняване, което пряко и независимо от други причини доведе до Трайна пълна загуба на трудоспособност в рамките на 365 дни след датата на събитието, Застрахователят плаща на Застрахованото лице или на Бенефициера посочената в Застрахователната полица Застрахователна сума, при спазване на посочените по-долу условия.

2.2. Освидетелстването на Трайната пълна загуба на трудоспособност от Злополука, се извършва от Териториални експертни лечебни комисии (ТЕЛК) или от Националната експертна лечебна комисия (НЕЛК) след окончателно и пълно стабилизиране на Застрахованото лице след получените Телесни наранявания, но не по-късно от 365 дни след датата на застрахователното събитие;

2.3. Ако по независещи от Застрахованото лице причини освидетелстването от ТЕЛК/НЕЛК се извърши след изтичането на едногодишния срок, ние ще приемем освидетелстването на трайна загуба на работоспособност, в случай, че забавата не е повече от три месеца, след изтичане на едногодишния срок по предходната точка.

2.4. Загуба на трудоспособност, в резултат на въздействие на неблагоприятни метеорологични условия, ще се считат за причинени от Телесно нараняване.

2.5. За Трайна пълна загуба на трудоспособност се счита загуба на работоспособност, която напълно възпрепятства Застраховано лице да упражнява професията си или друга трудова дейност или да се занимава с дейност, която носи доходи, а за лицата извън пазара на труда – с всички обичайни за Застрахованото лице дейности, и която по всяка вероятност ще продължи до края на живота му (100% инвалидност от ТЕЛК).

2.6. Специфични изключения, приложими към покритието:

В допълнение към изключенията, установени в Раздел „Общи изключения“, отговорността на Застрахователя не се ангажира за искове, които произтичат пряко или непряко от или са свързани с:

- а) физически недъг на Застрахованото лице, съществували преди Началната дата на Застрахователната полица;
- б) Трайна частична загуба на трудоспособност - % на инвалидност под 100% определен от ТЕЛК/НЕЛК;
- в) когато Застрахованото лице навърши 65 години или получи право на пенсия за осигурителен стаж и възраст от фонд „Пенсии“ или право на пенсия за инвалидност
- г) За психични заболявания или психични разстройства, включително депресия, стрес или състояния, свързани със стрес.

3. Дневни пари за болничен престой в резултат на Злополука

3.1. В случай че през Периода на застрахователно покритие Застраховано лице претърпи Телесно нараняване в резултат на което бъде хоспитализирано (преди или след поставяне на диагноза), Застрахователят изплаща на Застрахованото лице дневно обезщетение, съгласно посоченото в Застрахователната полица по покритието, за всеки ден, прекаран в лечебното заведение, до максималния брой дни и след изтичането на съответния Изплащателен период, посочени в Застрахователната полица.

3.2. Специфични изключения, приложими към покритието:

В допълнение към изключенията, установени в Раздел „Общи изключения“, Застрахователят не изплаща обезщетение по покритието при:

- лечение на психични проблеми, независимо от класификацията им;
- стационарно лечение на всякакви и всички продължителни престои в следните, но не само заведения: центрове за дългосрочно лечение, домове за медико-социални грижи, хосписи, домове за стари хора, центрове за следболнична рехабилитация и центрове за детоксикация;
- изследвания, операции или лечение с козметичен и естетичен характер или на затлъстяване, сексуална дисфункция или за улесняване на зачеването;
- бременност или раждане, усложнения при бременността, раждането и следродилния период;
- хоспитализация по-късно от 60 дни след датата на Телесното нараняване.

4. Фрактури

4.1. Ако през Периода на застрахователно покритие Застраховано лице претърпи Злополука, която в срок до един месец пряко и независимо от друга причина, доведе до Фрактура, Застрахователят плаща на Застрахованото лице Застрахователната сума по покритието, посочена в Застрахователната полица.

4.2. Когато една Злополука причини повече от една Фрактура, Застрахователят не плаща повече от 100% от Застрахователната сума по покритието, посочена в Застрахователната полица. В случай че Застраховано лице е получило обезщетение за Фрактура, и същото Телесно нараняване доведе до Трайна пълна загуба на трудоспособност, платените обезщетения за Фрактурата се приспадат от обезщетението за Трайна пълна загуба на трудоспособност и Застрахователят плаща само разликата.

4.3. Специфични изключения, приложими към покритието:

В допълнение към изключенията, установени в Раздел “Общи изключения”, отговорността на Застрахователя не се ангажира при:

- а) Фрактури с патологична микропукнатина (капилярни фрактури);
- б) Фрактури, произтичащи или дължащи се на остеопороза;
- в) редукции без анестезия.



РАЗДЕЛ V. ПОДАВАНЕ НА ОПЛАКВАНЕ

Ние ще направим всичко възможно, за да получите качествено обслужване. Ако все пак имате оплаквания от Нашето обслужване, можете да се свържете с нас на имейл clients@colonnade.bg или на адрес: Колонад Иншурънс Ес Ей - клон България, град София, бул. Черни връх №51Б, вх. Б, ет. 2, ФеърПлей Бизнес Център, 1407 София.

За да можем да удовлетворим молбата Ви във възможно най-кратък срок, посочете номера на застрахователния договор/ полицата или претенцията (или и двете). Ние ще се постареем да разрешим всеки възникнал проблем или трудност. Ако все пак не сте напълно удовлетворени, имате право да се обърнете към Комисията за финансов надзор на Република България, която отговаря за надзора върху застрахователната дейност, на следния адрес: София, п.к. 1000, ул. "Будапеща" № 16.

На територията на България споровете, свързани с предоставянето на застрахователни услуги, могат да бъдат разглеждани извънсъдебно в производство по алтернативното решаване на спорове пред секторната помирителна комисия към Комисията за защита на потребителите, на следния адрес: гр. София 1000, ул. Врабча № 1. Можете също така да поискате алтернативно разрешаване на спорове от надзорния орган на Люксембург Commissariat Aux Assurances (CAA).

Можете да намерите повече информация относно алтернативното разрешаване на спорове, предлагано от CAA на адрес: https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/65b2eb68-cf8e-0106-94e7-7fcbfbaa6c5e/ac7f2eb9-3e57-4578-8eeb-09ded62c2230/CAA_ADR_EN.pdf

Разглеждането на жалби в нашата компания се основава на препоръка BoS 12/069 на Европейския орган за застраховане и професионално пенсионно осигуряване (EIOPA).



РАЗДЕЛ VI. ЛИЧНИ ДАННИ

Застрахователят „Колонад Иншурънс Ес Ей (Colonnade Insurance S.A.), Люксембург, уведомява ползвателите на застрахователни услуги, че:

1. Застрахователят е администратор на лични данни по смисъла на Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 година относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (GDPR). Установените в работата на Застрахователя стандарти относно обработването на лични данни се прилагат и при извършването на дейността на Застрахователя в България, чрез неговия местен клон – Колонад Иншурънс Ес Ей – клон България, ЕИК: 204603407 (Колонад България). Данни относно Застрахователя и Колонад България могат да бъдат намерени на интернет страницата на Търговския регистър (www.brra.bg), а подробности относно принципите при обработването на лични данни от страна на Колонад България – и в „Политиката за конфиденциалност“, публикувана на официалната му страница в интернет: <https://www.colonnade.bg/data-privacy-policy>.

2. Предоставените от Застрахования/ Застраховачия лични данни се обработват от Застрахователя и Колонад България за целите на сключването и изпълнението на застрахователните договори, доколкото непредоставянето на лични данни има за последица невъзможност същите да бъдат сключени; упражняването на законните права и интереси на страните по тях, за маркетингови цели, за предприемането на необходимите действия, преди сключването на застрахователен договор, включително да се оцени застрахователният риск и нуждите на клиентите (адекватност на предлагания продукт). Личните данни могат, също така, да бъдат обработвани, за да се изпълнят законовите задължения на Застрахователя/Колонад България. Необходимостта от обработването винаги произтича от правни разпоредби, свързани с надлежното осъществяване на застрахователната дейност, включително – с обработка на жалби, разрешаването на данъчни, счетоводни и юридически въпроси, изпълнението на статистически и актюерски задължения, и защита на потребителите, както и има за основание защита на законните интереси на Застрахователя/Колонад България, каквито биха могли да бъдат, неизчерпателно: намаляване на застрахователния риск чрез презастраховане, предотвратяване на вреди за Застрахователя/Колонад България чрез противодействие на застрахователно престъпление, гарантиране на спазването на международните санкционни режими, чрез извършването на необходимите анализи и проверки, както и за защита срещу искове/претенции, произтичащи от дейността на Застрахователя/Колонад България. Личните данни могат да бъдат разкривани на трети лица (сред които – застрахователни компании, презастрахователи, платежни оператори, лица, предоставящи пряко услуги на пострадали, доставчици на IT услуги, застрахователни посредници, вещи лица, юридически, данъчни и счетоводни консултанти и сътрудници, колектори на вземания) само с оглед на изпълнението на посочените цели и при спазване и на другите изисквания на закона. За целите на изпълнение на сключените

застрахователни договори, предоставените лични данни на електронен носител се съхраняват на собствен сървър на Застрахователя в България (град София) и в Словакия (град Братислава), като могат да бъдат съхранявани и в други страни на територията на ЕС и Европейското икономическо пространство.

3. При наличие на правно основание, личните данни могат да бъдат разкривани на следните категории получатели: лица, имащи качеството „обработващ лични данни“ по смисъла на §1, т.3 от Закона за защита на личните данни (ЗЗЛД); лица, органи и институции, съхраняващи на законно основание данни относно платежоспособността и платежоготовността на Застрахования/Застраховация; трети лица, институции или организации в случаите, когато разкриването се изисква изрично от закона; трети лица за статистически цели; трети лица, съгласно договореното между страните по застрахователния договор. При наличие на правно основание, личните данни на Застрахования/Застраховация могат да бъдат използвани и за целите на директния маркетинг.

4. Предоставянето на личните данни от страна на Застрахования/Застраховация е свободно и има изцяло доброволен характер. Отказът за предоставянето им е основание Застрахователят/Колонад България да откаже да сключи застрахователен договор или да предприеме друго действие, ако липсват им препятства възможността да извърши изискваните от закона/вътрешните му правила и процедури действия, не му позволява обективно да оцени риска от сключването/изпълнението на застрахователния договор или по друг начин застрашава/препятства реализирането на законните му интереси и/или постигането на целения от Застрахования/Застраховация правен/застрахователен ефект;

5. Всяко лице, предоставило личните си данни на Застрахователя/Колонад България, има права: на достъп до тях, на коригирането им, на заличаването им или на ограничаване на обработването, по реда и при условията, предвидени в действащото в България законодателство. Лицето, за което се отнасят предоставените на Застрахователя/Колонад България данни, има права: на достъп до своите лични данни, на тяхното коригиране или изтриване, на ограничаване на обработването им или на възражение срещу обработването им или срещу правото данните да бъдат прехвърляни. Лицата имат право и на жалба до съответните държавни органи за защита на данните (в България – пред Комисията за защита на личните данни, с адрес: град София, бул. Проф. Цветан Лазаров 2 и в Люксембург – пред National Commission of Data Protection, 1 avenue du Rock'n'Roll, L-4361, Esch-sur-Alzette). Лицата имат право да оттеглят своето съгласие за обработване на лични данни. Детайли относно правата и реда за тяхното упражняване са налични „Политиката за конфиденциалност“, която е публикувана на <https://www.colonnade.bg/data-privacy-policy>.

6. Със сключване на съответната застраховка, Застрахованият/Застрахованият дава изричното си съгласие личните данни, предоставени при сключването на застраховката (застрахователния договор), да бъдат обработвани по начина и за целите, посочени тук и детайлизирани в „Политиката за конфиденциалност“, публикувана на адрес: <https://www.colonnade.bg/data-privacy-policy>, чрез извършването на операция или съвкупност от операции чрез автоматични или други средства, които по преценка на Застрахователя/Колонад България, се изразяват в събиране, записване, организиране, структуриране, съхранение, адаптиране или промяна, извличане, консултиране, употреба, разкриване чрез предаване, разпространяване или друг начин, по който данните стават достъпни, поддръждане или комбиниране, ограничаване, изтриване или унищожаване. Обработването на лични данни може също така да включва и предоставяне на лични данни от Застрахователя/Колонад България на трети лица (включително на лице, установено в държава, която не е държава - членка на Европейския съюз и държава - членка на Европейското икономическо пространство) за нуждите на застраховката, за целите на директния маркетинг и за статистически цели.

7. Личните данни могат да бъдат обработвани за периоди, в съответствие с целите на обработването им, но не по-дълго от предвидените в действащото българско законодателство срокове за уреждането на застрахователни претенции – доброволно и по съдебен ред. Личните данни могат да бъдат прехвърляни на администратори в трети държави (извън Европейския съюз и Европейското икономическо пространство) само в определени от закона случаи и при условията, предвидени там.

8. Можете да се свържете със Застрахователя, чрез Колонад България, на тел. 0700 14 251 (+359 700 14 251) или на електронен адрес (e-mail): dro@colonnade.bg. За всички въпроси, свързани с обработването на вашите лични данни, включително – за реда и начина на упражняването на правата ви във връзка с обработването, можете да се свържете със служителя, отговарящ за защита на данните в Колонад България (e-mail: dro@colonnade.bg).

За да научите повече за това как Застрахователят/Колонад България обработва лични данни, можете да посетите <https://www.colonnade.bg/data-privacy-policy>



РАЗДЕЛ VII. ДЕФИНИЦИИ

Определени думи по тези Общи условия имат специфично значение. С това значение думите са използвани навсякъде в застрахователния договор или в Добавъци към застраховката и са обозначени с главна буква.

1. Застраховател: „Колонад Иншурънс Ес Ей – клон България“ със седалище и адрес на управление Република България, град София 1407, бул. „Черни връх“ №51Б, вх. Б, ет. 2; ЕИК: 204603407. Телефон: +359 2 930 93 30, e-mail: info@colonnade.bg „Колонад Иншурънс Ес Ей“, регистрирано във Великото херцогство Люксембург, дружествен номер В124743, адрес на управление: ул. „Юджийн Руперт“ №20, Люксембург, 2453, Великото херцогство Люксембург.

2. Застраховано лице: Физическо лице на възраст до 80 години. Покритието е в сила до края на Срока на застраховката. Не се застраховат лица с доказана неработоспособност над 50%. По отношение на покритието „Смърт вследствие на Трудова злополука“, Застраховано лице не може да бъде малолетно лице.

3. Застраховач: Физическо или юридическо лице, посочено в Застрахователната полица, което сключва застрахователния договор и плаща застрахователната премия.

4. Злополука: Събитие, настъпило внезапно, не по волята на Застраховано лице, на определено място и в определен момент от Периода на покритие на застраховката, довело до смърт или телесно увреждане на Застраховано лице в резултат на внезапни и непредвидими въздействия от външен произход

5. Срок на застраховката: Период от време, посочен в Застрахователната полица, започващ от Началната дата на застраховката и завършващ на или преди Крайната датата на застраховката.

6. Безусловно самоучастие: установени в Застрахователната полица сума (като процент или фиксирана сума) или период (в дни или часове), до чиито размер Застрахованото лице поема отговорността от настъпване на застрахователно събитие при всяка вреда по определено покритие. Сумата посочена като Безусловното самоучастие ще бъде удържана от всяко обезщетение, което трябва да бъде изплатено по определено покритие. В случаите когато безусловното самоучастие се установява в дни или часове, този срок се определя като Изчаквателен период.

7. Бенефициер: В случай на смърт на Застраховано лице, ползващи се лица са неговите законни наследници, освен в случаите, когато Застрахованото лице писмено не е заявило друго. По отношение на всички останали обезщетения, Бенефициер е Застрахованото лице.

8. Телесно нараняване: Появило се внезапно физическо, външно увреждане на тялото, възникнало през Срока на застраховката в резултат на Злополука. За телесно нараняване не се счита:

- Заболяване, освен ако то не настъпило в резултат на Злополука;
- Душевно разстройство или душевна болест, с изключение на случаите на душевно разстройство или душевна болест, когато същото е настъпило в резултат на Злополука.

9. Период на застрахователно покритие: Период от време в рамките на Срока на застраховката, по време на който Застрахователят носи риска по настоящата застраховка (както е посочено в Застрахователната полица и описано в Общите условия на застраховката).

10. Застрахователен период: Периодът, за който се определя застрахователната премия.

11. Фрактура: Нарушаване целостта на костта.

12. Държава на постоянно пребиваване: Държавата, в която Застрахованото лице пребивава или е пребивавало за период от 6 или повече месеца през предходните 12 месеца.

13. Застрахователна полица: документ, съдържащ подробна информация за предоставените по застраховката покрития и застрахователните суми по тях.

14. Хоспитализиран пациент: Лице, което е настанено в болница като лежащ пациент, и което ползва стая и храна за най-малко един ден престой в болницата.

15. Заболяване: Внезапно влошаване на здравословното състояние на Застрахованото лице, новопоявило се през Срока на застраховката, с изключение на заболяване, произтичащо от състояние, за което е препоръчано, потърсено или основателно е трябвало да бъде потърсено медицинско лечение или такова е получено, в период до 24 месеца преди Началната дата на застраховката.

16. Застрахователна сума: Максималната сума по всяко покритие, до която Застраховано лице може да предяви претенция при настъпило застрахователно събитие.

17. Тероризъм: Акт, включващ, но не ограничен до заплахи за използването на сила или насилие и/или фактически използване на сила или насилие от който и да било човек или група/и хора, независимо дали действат сами или от името на, или във връзка с каквато и да било организация/и, или правителство/а, обвързани с политически, религиозни, идеологически или подобни цели, включително намерение за въздействие върху което и да било правителство и/или поставянето на обществото или част от него в позиция на страх.

18. Война: Организирана борба с използване на оръжие и физическа сила, независимо дали е обявена или не, или каквито и да е военни действия, вкл. употреба на военна сила от суверенна държава или държавно образувание за постигане на икономически, териториални, националистически, политически, расови,

религиозни или други цели, както и гражданска война, революция, въстание, използване на военна сила или узурпиране на държавна или военна власт.

19. Начална дата: Датата посочена в Застрахователната полица, за начало на застрахователния договор.

20. Крайна дата: Датата посочена в Застрахователната полица, за край на застрахователния договор.

21. Лични данни: Лични данни е всяка информация, отнасяща се до физическо лице, което е идентифицирано или може да бъде идентифицирано пряко или непряко чрез идентификационен номер или чрез един или повече специфични признаци, свързани с неговата физическа, физиологична, генетична, психическа, психологическа, икономическа, културна или социална идентичност.

22. Субект на данни: По смисъла на тази застраховка това са Застраховач, Застраховано лице, Бенефициер, за които се отнасят предоставени Лични данни.

23. Лимит за всяко отделно събитие: Максималната обща сума, която Застрахователят ще плати (сума в агрегат) по настоящата и друга застраховка "злополука", сключена между Застрахователя и Застрахования по отношение на всички Застраховани лица, претърпели Телесно нараняване при една и съща Злополука или поредица от Злополуки, дължащи се на, причинени от или следствие на едно и също първоначално събитие.

24. Дата на застрахователното събитие:

а) за Заболяване е първата дата на диагнозата или датата, на която Застрахованото лице е разбрало за заболяването;

б) за Злополука е датата на настъпване на увреждането.

25. Член на семейството на Застрахованото лице/ Роднина: Съпруг на Застрахованото лице, неговите възходящи или низходящи или тези на неговия съпруг, братя, сестри, роднини по сватовство до втора степен, настойници или попечители на Застрахованото лице, които обикновено живеят в страната на постоянно пребиваване на Застрахованото лице.

26. Бедствие: Явление, неподлежащо на контрол от човека, което води до вреди като примерно но не изчерпателно посочените: наводнение, буря, мълния, пожар, експлозия, свлачище, вулканично изригване и/или земетресение.

27. Загуба на трудоспособност: Всяка загуба на работоспособност, която възпрепятства Застраховано лице да упражнява професията си или друга трудова дейност, или да се занимава с дейност, която носи доходи, а за лицата извън пазара на труда – с всички обичайни за Застрахованото лице дейности.

28. Екстремни спортове: Спортове, практикуването на които е свързано с повишен риск, като следните, но не само: бойни изкуства; спортове за самозащита; скачане с бърнджи; хелиски; каране на ски и сноуборд извън пистите; хелибординг; планинско и скално катерене; спелеология; мотоциклетизъм (с изключение на управление на любителски АТВ и мотопеди); спортове с моторни лодки (с изключение на любителски джет ски и плаване с моторна лодка); въздушни спортове (с изключение на тези, при които парашутът на Застрахования е теглен от моторна лодка или воден скутер); както и участие в експедиции до места, отличаващи се с екстремни климатични и/или природни условия, като пустини, високи планини (над 5 500 метра над морското равнище), полупустинни области, Арктика и Антарктида, джунгли, територии със заледени и заснежени участъци, изискващи предпазна или защитна екипировка.

За Колонад Иншурънс Ес Ей – клон България

.....