



УСЛОВИЯ ПО ИНДИВИДУАЛНА ЗАСТРАХОВКА

Защита 360°

от Колонад Иншурънс Ес Ей

COLONNADE 
A FAIRFAX COMPANY

СЪДЪРЖАНИЕ

Раздел 1. Кратко упътване към условията по застраховката.....	3
Раздел 2. Важни елементи на застраховката.....	3
2.1. Предназначение на индивидуалната застраховка „ Защита 360°“.....	3
2.2. Кой може да бъде Застрахован.....	3
2.3. Какво е териториалното покритие.....	3
Раздел 3. Обща информация.....	4
3.1. Начало на застраховката.....	4
3.2. Застрахователна премия.....	5
3.3. Начало, период и край на застрахователното покритие.....	5
3.4. Промени по Вашата застраховка.....	5
3.5. Прекратяване на застрахователния договор.....	6
3.6. Действие на застрахователния договор.....	6
3.7. Сключване на застраховката.....	6
3.8. Разумна грижа.....	7
Раздел 4. Как да заявите щета.....	7
Раздел 5. Какво не покриваме (общи изключения).....	8
Раздел 6. Какво покриваме по застраховката.....	9
6.1. Смърт от Злополука.....	9
6.2. Смърт в резултат на пътнотранспортно произшествие.....	10
6.3. Разходи за погребение при Злополука.....	10
6.4. Трайна загуба на способност да се грижите за себе си.....	11
6.5. Трайна пълна или частична нетрудоспособност от Злополука.....	11
6.6. Трайна пълна или частична нетрудоспособност от ПТП.....	12
6.7. Трайна нетрудоспособност - разширен обхват.....	12
6.8. Фрактури и изкълчвания.....	14
6.9. Изгаряния и измръзване.....	15
6.10. Дневни пари за болничен престой в резултат на Злополука.....	16
6.11. Дневни пари за болничен престой в резултат на Заболяване.....	17
6.12. Домашно възстановяване след болничен престой в резултат на Злополука.....	17
6.13. Домашно възстановяване след болничен престой в резултат на Заболяване.....	18
6.14. Хирургическа намеса в резултат на Злополука.....	18
6.15. Хирургическа намеса в резултат на Заболяване.....	23
6.16. Медицински разходи в резултат на Злополука.....	24
6.17. Временна нетрудоспособност от Злополука.....	25
6.18. Временна нетрудоспособност от Заболяване.....	26
6.19. Защита при загуба на работа.....	27
6.20. Пакет Грижа за децата.....	28
6.21. Защита на ключове.....	31
6.22. Защита на чанта, портфейл и лични вещи.....	31
6.23. Защита на лични документи.....	32
6.24. Защита на автомобилни ключове.....	32
6.25. Защита на дома.....	33
6.26. Грижа за домашни любимци.....	34
6.27. Спортно оборудване.....	35
6.28. Диагностициране на раково Заболяване.....	35
6.29. Диагностициране на критично Заболяване.....	38
6.30. Асистанс услуги.....	42
6.31. Гражданска отговорност към трети лица.....	60
Раздел 7. Общи положения.....	62
Раздел 8. Как да подадете оплакване.....	62
Раздел 9. Как използваме вашите лични данни.....	63
Раздел 10. Дефиниции.....	64

Раздел 1. КРАТКО УПЪТВАНЕ КЪМ УСЛОВИЯТА ПО ЗАСТРАХОВКАТА

1.1. Този документ съдържа всички основни и допълнителни покрития, които предлагаме. В началото на Вашата застрахователна полица, в „Таблицата с покритията и застрахователните суми и лимити по застраховката“, ще бъдат посочени само покритията, които сте избрали при купуването на застраховката, както и застрахователните суми за тях.

1.2. Индивидуалната застраховка „Защита 360°“ предлага широк обхват от покрития, така че можете да адаптирате Вашия застрахователен договор според Вашите нужди.

1.3. Нашата отговорност се ограничава до покритията и до съответните им застрахователни суми, които са посочени в застрахователния договор. Посочената Застрахователна сума по всяко покритие е за всеки отделен Застрахован.

1.4. Можете да намерите подробно описание на всяко покритие в **Раздел 6 „Какво покриваме по застраховката“**.

1.5. В застрахователния договор има думи и фрази, които са посочени с главна буква и имат специфично значение. Значението на тези думи е описано в **Раздел 10 „Дефиниции“**.

1.6. Тъй като застрахователният договор е обемен документ, ако желаете, можете да го отпечатате в черно-бяло или да отпечатате само някои раздели. Най-важната информация за Вас е номерът за връзка с Нас и номерът на застрахователния Ви договор.

РАЗДЕЛ 2. ВАЖНИ ЕЛЕМЕНТИ НА ЗАСТРАХОВКАТА

2.1. Предназначение на индивидуалната застраховка „Защита 360°“

Индивидуална застраховка "Защита 360°" е доброволна застраховка, която покрива последиците от Злополука, Заболяване и други нежелани събития, довели до увреждане на здравето. В случай на Злополука или Заболяване, покрити по застрахователния договор, Ние ще Ви подкрепим финансово. Застраховката Ви осигурява покритие с валидност, 24 часа в денонощието, 365 дни в годината.

2.2. Какво е териториалното покритие

Предоставяме покритие по застраховката за цял свят, освен ако изрично не е посочено друго за конкретно покритие в **Раздел 6 „Какво покриваме по застраховката“**.

2.3. Кой може да бъде Застрахован

2.2.1. Застраховани могат да бъдат физически лица на възраст от 18 до 80 години (79 при сключване на застраховката), както и деца на възраст между 6 месеца и под 18 години, освен ако не е посочено друго за конкретно покритие. Някои рискове имат различна възрастова граница, посочена под конкретното покритие в **Раздел 6 „Какво покриваме по застраховката“**. Можете също така да бъдете попитани за вашето здраве и заетост при избора на някои покрития.

2.2.2. Застраховката може да покрива лица, български или чуждестранни граждани, постоянно пребиваващи на територията на Република България. За постоянно пребиваващи се считат физически лица, пребиваващи в Република България поне една година и където реализират личния и професионалния си живот.

2.2.3. Не подлежат на застраховане лица с ТЕЛК от 50% и над 50%.

2.2.4. Можете да включите в застраховката свой съпруг или партньор, ако те са на възраст от 18 до 79 години (включително), както и Вашите деца, ако те са на възраст от 6 месеца и под 18 години. Ако застраховате Детето си и неговата възраст е между 17 и 18 години, неговото застрахователно покритие ще приключи след един Застрахователен период (1г.) и няма да бъде автоматично подновено.

2.2.5. Застрахователните суми и лимити за Деца са в размер на половината от Застрахователните суми и лимити за пълнолетни Застраховани лица, съгласно посоченото в Застрахователния договор.

Само лице, което има застрахователен интерес - родител / осиновител / попечител, и който е посочен като Застраховач по полицата, може да добави дете към полицата си. По полицата Застраховани лица не могат да бъдат само деца.

2.2.6. Всяко застраховано лице може да има за един и същ застрахователен период само един действащ застрахователен договор (активна застраховка) за злополука и заболяване при Колонад.

2.2.7. Част от покритията имат различни възрастови и други ограничения. Подробна информация можете да намерите в таблицата по-долу:

Покритие:	Възрастови и други ограничения
1. Смърт от Злополука	от 14г. до 80г.
2. Смърт в резултат на пътно транспортно произшествие	от 14г. до 80г.
3. Разходи за погребение	от 18г. до 80г.

4. Трайна пълна нетрудоспособност (загуба на способност да се грижите за себе си)	от 6 месеца до 80 г.
5. Трайна пълна или частична нетрудоспособност от Злополука	от 6 месеца до 80 г.
6. Трайна пълна или частична нетрудоспособност от ПТП	от 6 месеца до 80 г.
7. Трайна нетрудоспособност - разширен обхват	от 6 месеца до 80 г.
8. Фрактури и изкълчвания	от 6 месеца до 80 г.
9. Изгаряния и измръзване	от 6 месеца до 80 г.
10. Дневни пари за болничен престой в резултат на Злополука	от 6 месеца до 80 г.
11. Дневни пари за болничен престой в резултат на Заболяване	от 6 месеца до 80 г.
12. Домашно възстановяване след болничен престой в резултат на Злополука	от 6 месеца до 80 г.
13. Домашно възстановяване след болничен престой в резултат на Заболяване	от 6 месеца до 80 г.
14. Хирургическа намеса в резултата на злополука	от 6 месеца до 80 г.
15. Хирургическа намеса в резултат на заболяване	от 6 месеца до 80 г.
16. Медицински разходи	от 6 месеца до 80 г.
17. Временна нетрудоспособност от злополука	Лица на възраст от 18 до 65 г., работещи на трудов договор.*
18. Временна нетрудоспособност от заболяване	Лица на възраст от 18 до 65 г., работещи на трудов договор.*
19. Защита при загуба на работа	Лица на възраст от 18 до 65 г., работещи на трудов договор при настоящия си работодател 12 или повече месеца.*
20. Пакет Грижа за децата	Деца на възраст от 6м до 17 г.
21. Гражданска отговорност	от 18г.до 80г.
22. Защита на ключове	от 18г.до 80г.
23. Защита на чанта, портфейл и лични вещи	от 18г.до 80г.
24. Защита на Лични документи	от 18г.до 80г.
25. Защита на автомобилни ключове	от 18г.до 80г.
26. Защита на дома	от 18г.до 80г.
27. Грижа за домашни любимци	от 18г.до 80г.
28. Спортно оборудване	от 18г.до 80г.
29. Диагностициране на раково заболяване	от 6 месеца до 65 г.**
30. Диагностициране на Критични заболявания	от 18 г. до 65 г.**
31. Асистанс - Телемедицина	от 6 месеца до 80 г.
32. Асистанс - Второ медицинско мнение	от 6 месеца до 80 г.
33. Асистанс - Възстановяване на разходи за психологична терапия	от 18г.до 65г.
34. Асистанс - Медицински услуги при сърдечносъдови заболявания	от 18г.до 65г.
35. Асистанс услуга - Медицински услуги при Критично заболяване и Раково заболяване	от 18г.до 65г.
36. Асистанс услуга - КИБЕР покритие	от 6 месеца до 80 г.

*Максимална възраст за сключване 64г **Максимална възраст за сключване 60г.

РАЗДЕЛ 3. ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ

3.1. Начало на застраховката

3.1.1. Покритието по Вашата застраховка започва в 00:00 часа на датата, посочена в застрахователната полица като начало на застраховката.

3.1.2. Ще Ви изпратим застрахователния договор на посочения от Вас имейл адрес или ако е уговорено по друг начин, заедно с всички останали документи, които сме законово задължени да Ви изпратим.

3.1.3. Във Вашия застрахователен договор ще бъдат посочени избраните от Вас застрахователни покрития, както и застрахователните суми и лимити за тези покрития.

3.1.4. Застраховката е валидна, ако сте заплатили застрахователната премия в уговорения размер и в рамките на уговорения срок за плащане на премията, посочени в застрахователния договор.

3.1.5. По някои от покритията може да се прилага Изчаквателен период. Този изчаквателен период ще бъде посочен в застрахователния договор.

3.2. Застрахователна премия

3.2.1. Застрахователната премия се определя в евро и е посочена в застрахователния договор.

3.2.3. Застрахователната премия или първата вноски по нея трябва да бъде платена от Застрахователя или партньор на Застрахователя при сключване на застраховката, освен ако не е уговорено друго.

3.2.4. Застрахователната премия се облага с данък в размер на 2% съгласно Закона за данък върху застрахователните премии, платим ведно със застрахователната премия.

3.2.5. При неплащане на Застрахователната премия се счита, че застрахователният договор не е породил правни последици за страните. Ние не дължим обезщетение при застрахователно събитие, настъпило след датата, на която премията е трябвало да бъде платена.

3.2.6. Застрахователната премия за Вашата застраховка е определена за целия Застрахователен период. В зависимост от договореното застрахователната премия се плаща месечно или годишно. Датите на плащане и подробностите за плащане са посочени във Вашата Полица. Когато плащането на застрахователната премия е уговорено с месечни вноски, в зависимост от плащането на първата премия, всяка следваща премия се плаща месечно, предварително за всеки месец, за който се предоставя покритие.

3.2.7. В случай че е договорено плащане на застрахователната премия на вноски, ако закъснеете с плащането на поредна вноски от застрахователната премия и не платите вноски на датата, на която е дължима, настъпват последиците по т.3.5 по-долу.

3.2.8. В случай на щета, която е настъпила преди застрахователната премия за година да бъде издължена изцяло, Застрахователят трябва да удържи размера на неиздължената премия от размера на обезщетението. Ако размерът на обезщетението е по-нисък от размер на годишната вноски, Вие трябва първо да заплатите годишната премия.

3.2.9. При автоматично подновяване, условията по полицата могат да се променят.

3.3. Начало, период и край на застрахователното покритие

3.3.1. Вашето застрахователно покритие започва от Началната дата, посочена в застрахователната полица.

3.3.2. Периодът на застрахователното Ви покритие е посочен във Вашия застрахователен договор, като последният се сключва за неопределен срок. Периодът на застрахователното Ви покритие може да бъде уговорен като месечен или годишен с автоматично подновяване за следващ застрахователен период.

3.3.4. Ако във Вашия застрахователен договор има Изчаквателен период, началото на застрахователното покритие започва след пълното изтичане на Изчаквателния период.

3.3.5. Вашето застрахователното покритие се прекратява при настъпване на едно от следните събития:

- На датата, на която Вие навършите 80 години или 65-годишна възраст за покритията: Временна неработоспособност от Злополука и Заболяване, Защита при загуба на работа, Разходи за погребение при Злополука, Диагностициране на ракови и Диагностициране на Критични заболявания.
- Периодът на застрахователното покритие за Деца приключва в последния ден на застрахователния период, след като са навършили 18 години, освен ако не е посочено друго под специално покритие в Раздел 6 „Какво покриваме по застраховката“.
- При отпадане на застрахователния интерес или липсата на застрахователен риск.
- При смърт на Застрахования или от датата на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение за смърт.
- В последния ден от месеца, с който на Застрахования е издаден документ от ТЕЛК за 50% Трайна загуба на трудоспособност.
- При прекратяване на застраховката съгласно посоченото в т.3.5 по-долу

3.4. Промени по Вашата застраховка

3.4.1. Ако Вие промените Вашето име, адрес, телефон, имейл, Бенефициер(и), следва да ни уведомите своевременно по един от следните начини:

- По телефон: 0700 14 251 (от понеделник до петък от 9:00 до 18:00 часа)
- По пощата: на адрес Колонад Иншурънс Ес Ей - клон България, град София, бул. Черни връх №51Б, вх. Б, ет. 2, ФейрПлей Бизнес Център, 1407 София
- По имейл: clients@colonnade.bg

3.4.2. За други промени по застрахователния договор, различни от посочените в т.5.1., е необходимо взаимно съгласие между страните и издаване на Добавък/Анекс към застрахователния договор. Други промени могат да бъдат:

- промяна в начина на плащане на застрахователната премия;
- промяна в размера на премията

- промяна в застрахователните суми по покритията;
- промяна в застрахователните покрития;
- добавяне или премахване на застраховани лица по Вашия застрахователен договор.

3.4.3. В случай че искате да направите промяна по покритие, прилагаме следните условия:

- новата застрахователна сума влиза в сила от първия ден на следващия месец на искането за промяна, при условие че не се дължи премия и новият размер на премията е платен до датата на падежа;
- можем да приложим период на изчакване, ако това е договорено във Вашата полица; ако по време на периода на изчакване възникне претенция, която се дължи на промяна в обхвата на покритието или застрахователната сума, ние ще предоставим покритие при условията, които са в сила преди промяната, и ще възстановим частта от платената премия, която съответства на премията за промяната;
- застрахователната сума не може да бъде увеличена, след като обезщетението бъде изплатено;
- промяна в застрахователната сума води до промяна в премията.
- можем да Ви помолим да предоставите допълнителна информация за Вашето здраве, включително медицински досиета, преди да променим застрахователната Ви сума.

3.5. Прекратяване на застрахователния договор

3.5.1. Можете да се откажете от застраховката в срок от 14 дни от получаване на застрахователния договор, след като Ни изпратите писмено изявление за това 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

3.5.2. Освен по реда, посочен в параграфа по-горе, независимо от срока на застраховката Вие можете да прекратите договора, след като ни изпратите 30 дневно писмено предизвестие.

3.5.3. Прекратяването на застраховката не погасява задължението Ви да платите застрахователната премия за периода, през който Ви е осигурено покритие. При предсрочно прекратяване на застраховка, по която не са изплащани и не се дължат обезщетения, Ние ще Ви възстановим Застрахователната премия, съответстваща на неизтеклия Срок на застраховката, ако такава е била платена.

3.5.4. Можете да прекратите застраховка със започнал Застрахователен период, само при условие че през застрахователния период не са настъпили събития, по които са предявени или могат да бъдат предявени претенции за плащане на застрахователни обезщетения.

3.5.5. При неплащане на поредна вноска от застрахователната премия в уговорените срокове застрахователният договор се прекратява с изтичането на 30 (тридесет) дневен срок от датата на падежа на съответното плащане.

3.5.6. Всяка една от страните може да прекрати Застрахователния договор с 30 дневно писмено предизвестие до другата страна. Прекратяването по предходното изречение влиза в сила от края на текущия застрахователен период.

3.5.7. За да прекратите Вашата застраховка, обадете ни се на 0700 14 251 или се свържете с нас на имейл clients@colonnade.bg.

3.6. Действие на застрахователния договор

3.6.1. Застрахователният договор се сключва при условията на Закона за предоставяне на финансови услуги от разстояние и чл.332, ал.1, т.3 във връзка с ал.4 от Кодекса за застраховането (КЗ), като се сключва чрез средство за комуникация от разстояние (напр. страницата в интернет на Застрахователя, портал система на застрахователен посредник) и застрахователната премия се заплаща чрез Ваш платежен инструмент (напр. кредитна или дебитна карта, издадена на Ваше име).

3.6.2. С оглед начина на сключване на застраховката и изискването на чл.332, ал.4 от КЗ писмената форма на договора е спазена и без Ваш подпис. Този договор се сключва във формата на електронен документ по смисъла на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги, и Ви се предоставя по електронен път на заявен от Вас адрес на електронна поща (имейл), като Ние не изискваме потвърждение за получаването.

3.6.3. Вие трябва да съхраните цялата изпратена информация във връзка със сключения застрахователен договор на траен носител (в т.ч. CD-ROM, DVD, хард диск, флаш памет или други) или да я разпечатате на хартиен носител. Вие следва да Ни уведомите незабавно в случай на промяна на заявения адрес, телефон и/или електронна поща (имейл).

3.6.4. Вие не дължите никакви допълнителни такси или разходи по застраховката освен посочения данък върху застрахователната премия съгласно Закона за данък върху застрахователните премии. Суми по тази застраховка не подлежат на олихвяване.

3.7. Сключване на застраховката

3.7.1. В случай че Вие не изпълните свое задължение по договора, Ние имаме право да изменим условията на застраховката, да я прекратим предсрочно, да намалим или да откажем обезщетение.

3.7.2. Вие сте задължени да ни информирате за всякакви обстоятелства, с които сте запознати или са могли да Ви бъдат известни и са от значение за риска. При съзнателно неточно обявяване или премълчаване Ние имаме право да изменим условията на застраховката (вкл. като ограничим покритието и/или изискаме допълнителна премия), да я прекратим предсрочно и/или да откажем обезщетение при спазване на Кодекса за застраховането.

3.7.3. Застраховката може да бъде сключена в полза на трето лице (Застрахован). В този случай Вие трябва да информирате Застрахования за неговите права и задължения по застраховката.

3.7.4. Със сключване на застраховката Вие се задължавате да Ни предоставите цялата медицинска документация във връзка със здравословното Ви състояние, включително такава защитена от лекарска тайна, както и да направите необходимото Ние да получим достъп до тази информация. Ние можем да изискваме тази информация от всички лица, които имат достъп до такава информация и документи.

3.8. Разумна грижа

Вие трябва да предприемате всички необходими мерки за избягване и/или минимизиране на загубите или щетите, като полагате всички разумни усилия за възстановяване на покритото от настоящата застраховка имущество, което е било изгубено или откраднато.

Раздел 4. КАК ДА ЗАЯВИТЕ ЩЕТА

4.1. Вие трябва да Ни уведомите възможно най-бързо за настъпило събитие, което би могло да доведе до изплащане на сума по тази застраховка. Във всички случаи трябва да Ни уведомите не по-късно от 30 дни от датата на настъпване на събитието. В случай че при настъпило събитие не сте спазили срока за уведомяване, Ние можем да откажем плащане или да намалим размера на обезщетението.

4.2. Вие, в качеството си на Застрахован или Бенефициер, можете да заведете щета при Нас по следните начини:

- Онлайн: през нашия портал за онлайн завеждане на щети, който можете да намерите на нашия уебсайт www.colonnade.bg/claims
- За да заведете щета онлайн, влезте в онлайн портала, попълнете номера на Вашия застрахователен договор, изберете типа на претенцията, която завеждате, прикачете всички задължителни документи и подайте заявката си. Наш специалист по ликвидация на щети ще се свърже с Вас, за да Ви уведоми какви са следващите стъпки.
- По телефон: Обадете Ни се на 070014251 (от понеделник до петък от 9:00 до 18:00 часа)
- По имейл: Вие или Бенефициерът можете да изтеглите формуляра „Уведомление за щета“ онлайн от нашия уебсайт на <https://www.colonnade.bg/claims/formulari-za-shteti>. Не забравяйте да прикачите всички задължителни документи, изброени във формуляра, след което Ни го изпратете на имейл claims@colonnade.bg. Посочете Вашия телефонен номер и имейл във формуляра, за да можем да се свържем с Вас, за да Ви уведомим за следващите стъпки.
- По пощата или с куриер, на хартиен носител: Вие или Бенефициерът можете да изтеглите формуляра „Уведомление за щета“ от нашия уебсайт на <https://www.colonnade.bg/claims/formulari-za-shteti>. Попълнете го и приложете всички задължителни документи, изброени във формуляра, след което Ни го изпратете на адрес: на адрес Колонад Иншурънс Ес Ей - клон България, град София, бул. Черни връх №51Б, вх. Б, ет. 2, ФеърПлей Бизнес Център, 1407 София. Посочете Вашия телефонен номер и имейл във формуляра, за да можем да се свържем с Вас, за да Ви уведомим за следващите стъпки. За дата на Уведомление се счита датата на пощенското клеймо.

4.3. Вие предоставяте за собствена сметка необходимите доказателства за установяването на размера и основанието на претенцията. Доказателствата трябва да са във форма и със съдържание, определени от Нас, и в зависимост от събитието може да включват следните документи:

- уведомление за настъпило събитие;
- медицински документи при Заболяване, Злополука, телесни наранявания и смърт;
- разходооправдателни документи;
- документи от съответните компетентни органи;
- други документи.

4.4. Ние имаме право да изискаме и получим от лицето, подаващо претенцията, и други документи, които пряко или косвено се отнасят до събитието и са необходими за установяване размера и основанието на претенцията.

4.5. Вие трябва да ни предоставите верни и пълни отговори на всички въпроси, които сме поставили във връзка с настъпилото събитие.

4.6. Ние имаме право на собствени разnosки да изискаме и организираме медицински преглед на Застрахования при претенции за телесни наранявания или Заболяване, както и да изискаме извършване на аутопсия при смърт.

4.7. След като подадете към Нас уведомлението за щета, Ние:

- ще предприемем необходимите действия, за да определим Вашето обезщетение.
- ще определим размера на обезщетението на основание представените доказателства и до лимита на посочените застрахователни суми

4.8. Ние изплащаме застрахователно обезщетение или мотивирано отказваме плащане в срок до 15 (петнадесет) работни дни от представянето на доказателствата за претенцията, включително и на допълнителните доказателства, изискани от Нас.

4.9. Максималното обезщетение по всяко покритие, което бихме могли да изплатим в случай на застрахователно събитие, е в размер до застрахователната сума или застрахователния лимит за съответното покритие.

4.10. Плащането на застрахователното обезщетение се извършва по банков път, по предварително посочена писмено от оправомощеното лице банкова сметка, като разходите по превода на обезщетението са за сметка на неговия получател. Всички обезщетения се изплащат в евро. Ние имаме право да прихванем от обезщетението дължимата премия по застраховката.

4.11. В случай на щета, когато премията е разсрочена и към датата на събитието има неизплатени вноски, същите стават предсрочно изискуеми и Ние имаме право да ги прихванем от сумата на застрахователното обезщетение.

4.12. Ние имаме право да забавим изплащането на обезщетение, ако не сме получили от Вас необходимите документи или ако имаме съмнения относно правото Ви да го получите, до получаването на необходимите доказателства. Ако е започнало наказателно или административно производство срещу Вас във връзка със застрахователното събитие, както и в случаите на гражданскоправен спор пред съд, който засяга застрахователното правоотношение или изплащането на обезщетение, Ние имаме право да отложим плащането до приключване на производствата.

4.13. Ако претенцията 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.

4.14. При настъпване на събитие Вие трябва да предприемете необходимите и възможни действия, за да предотвратите увеличаването на вредите, да отстраните източниците на опасност и да ограничите последициите от събитието.

4.14. Ние не носим отговорност за просрочия при плащане на застрахователно обезщетение или предоставяне на услуги по застраховката, дължащи се на обстоятелства извън Нашия контрол, като например, но не само: стачка, бунтове, размирици, терористичен акт, война, природни бедствия или други форсмажорни обстоятелства.

4.16. При застрахователни събития, свързани със Злополука или Заболяване, Вие следва да спазвате препоръките на Вашия Лекар и в случаите на Хоспитализация да не напускате Болницата без изричното съгласие на лекуващия Лекар или по друг начин да не нарушавате предписаното лечение. В противен случай Ние имаме право да намалим дължимото обезщетение или да откажем изплащане на обезщетение.

Раздел 5. КАКВО НЕ ПОКРИВАМЕ (ОБЩИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ)

5.1. Този раздел съдържа изключения относно Нашата отговорност, които са приложими към всички рискове, покрити по тази застраховка.

5.2. Нашата отговорност не може да се ангажира при:

5.2.1. Телесно нараняване, Заболяване, събития или последици от събития, които са настъпили преди Началната дата на застрахователния договор, както и по време на Изчаквателния период (ако за дадено покритие има посочен такъв)

5.2.2. Събития в резултат на дегенеративни заболявания и епилепсия

5.2.3. Телесно нараняване или Заболяване в резултат на ХИВ (вирус на имунна недостатъчност), всяко свързано с ХИВ Заболяване или друго Заболяване, предавано по полов път, с изключение на ХИВ инфекция (възникнала след началната дата на застраховката) вследствие на кръвопреливане, физическо нападение или трудова злополука.

5.2.4. Съзнателно самонараняване, самоубийство или опит за такива.

5.2.5. Телесно нараняване, Заболяване, събития или последици от събития, произтичащи от неспазване на медицински препоръки.

5.2.6. Съзнателно излагане на опасност (освен при опит за спасяване на човешки живот).

5.2.7. Присъствие или участие в извършване на опасни дейности, включващи използване на оръжия, пиротехника или друго военно и/или поражаващо опасност оборудване.

5.2.8. Събития, в резултат на това че Вие сте под въздействие на алкохол (над 0,5 промила), наркотични или други упойващи вещества, освен ако са били предписани от Лекар и получавани в съответствие с указанията на Лекар.

5.2.9. Събития, възникнали по време на извършване или в резултат на участие в извършването на престъпление и/или опит за такова.

- 5.2.10.** Професионално или полу-професионално упражняване на спортове (включително участие в тренировки и състезания).
- 5.2.11.** Участия или тренировки по всякакви бойни изкуства, моторни спортове и спортове с моторни лодки, въздушни спортове, планинско и скално катерене, спелеология, свободно гмуркане, бънджи скокове, ски и сноуборд извън рамките на определените ски писти и други спортове, считани за адреналинови или екстремни, освен ако не е договорено друго в застрахователния договор.
- 5.2.12.** Събития, настъпили по време или в резултат на служба или тренировки в полицейски служби, професионални противопожарни сили, каквито и да са военни или полувоенни сили или служби, мироопазващи сили или международни военни организации.
- 5.2.13.** Събития в резултат от управлението от Вас на моторно превозно средство или друго превозно средство, без да имате свидетелство за правоуправление, както и ако управляваното от Вас превозно средство не отговаря на законите изисквания за допускане до движение.
- 5.2.14.** Събития в резултат от управлението от Вас на железопътно и релсово превозно средство, самолет, включително пътнически самолет на лицензирани авиокомпани, или морски плавателен съд.
- 5.2.15.** Излагане на ядрени, химични или биологични субстанции, йонизиращо лъчение или радиоактивно замърсяване, използване или изхвърляне на патогенни или токсични биологични или химични субстанции.
- 5.2.16.** Война или военни действия, стачки, граждански вълнения, бунтове, въстания, актове на Тероризъм и саботаж и други действия с политическа, идеологическа, религиозна и/или социална мотивация.
- 5.2.17.** Събития в резултат от Тероризъм, вече съществуващи психични заболявания, състояния и вследствие на природни бедствия, както и минали и хронични заболявания.
- 5.2.18.** Ние не предоставяме покритие и не сме отговорни да изплатим обезщетение за каквито и да е щети или да предоставим каквото и да е обезщетение, ако предоставянето на покритие и изплащането на обезщетение биха ни изложили 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 6. КАКВО ПОКРИВАМЕ ПО ЗАСТРАХОВКАТА

В Застрахователната полица са посочени покритията, които сте избрали при сключване на застраховката, както и съответните застрахователни суми за тях.

В зависимост от покритието застрахователната сума може да бъде определена като сума за еднократно плащане, месечно обезщетение, обезщетение на ден или сума, от която обезщетението се калкулира в процент (% от застрахователната сума).

6.1. Смърт от злополука

6.1.1. Предмет на покритието

Ако Вие или друг Застрахован претърпите Злополука, различна от ПТП, която в срок до 24 месеца след датата на настъпване на Злополуката доведе до смърт, Ние ще платим на Бенефициера застрахователната сума по покритието. В случай че Застрахованият не е определил писмено Бенефициер (нотариално заверено), то Застрахователната сума се изплаща на законните наследници.

Размерът на обезщетението по това покритие се определя след установяване на причинна връзка между Злополуката и смъртта.

Покритието „Смърт от Злополука“ не се предоставя за лица под 14 годишна възраст.

В случай на платено обезщетение за Трайна загуба на работоспособност вследствие на Злополука и последваща смърт на Застрахования (ако смъртта е предизвикана от същото Телесно нараняване), до една година от датата на Злополуката, дължимата Застрахователна сума за смърт се намалява с размера на платеното обезщетение за Трайна загуба на работоспособност.

Ако Застраховано лице изчезне и компетентен орган го обяви за починало, в рамките на 1 година след датата на Злополуката, посочената в Застрахователната полица сума се изплаща на Бенефициера. при условие че Бенефициерът се съгласи в писмена форма, че ако впоследствие бъде установено, че Застрахованото лице не е починало, Застрахователят ще получи възстановяване на платената сума.

6.1.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност, в случай че смъртта на Застрахования е причинена от умишлено поведение на Бенефициера.

6.1.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Бенефициерът трябва да ни предостави следните документи:

- Попълнен формуляр „Уведомление за щета“ с името на лицето, което е починало, връзката с него, описание на случилото се, причината за смъртта, номера на застрахователния договор, данните за контакт с Бенефициера;
- Протокол от аутопсия;
- Смъртен акт;
- Удостоверение за наследници (ако Застрахованият не е посочил Бенефициер);
- Документ от официално разследване, ако има такова (например документ от разследващ орган - полиция / прокуратура, информиращ за обстоятелствата за инцидента и резултатите от кръвен тест).

6.2. Смърт в резултат на пътнотранспортно произшествие

6.2.1. Предмет на покритието

Ако Вие или друг Застрахован претърпите Злополука с моторно пътно превозно средство (категория М1), докато пътувате в него като водач или пътник, и тази Злополука в срок до 24 месеца след датата на настъпването доведе до смърт, Ние ще платим на Бенефициера застрахователната сума по покритието.

Размерът на обезщетението по това покритие се определя след установяване на причинна връзка между Злополуката и смъртта.

В случай на платено обезщетение за Трайна загуба на работоспособност вследствие на Злополука и последваща смърт на Застрахования (ако смъртта е предизвикана от същото Телесно нараняване), до една година от датата на Злополуката, дължимата Застрахователна сума за смърт се намалява с размера на платеното обезщетение за Трайна загуба на работоспособност.

Покритието „Смърт в резултат на пътнотранспортно произшествие“ не покрива лица под 14 годишна възраст.

6.2.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност, в случай че смъртта на Застрахования е причинена от умишлено поведение на Бенефициера, както и в резултат на управление на електрически скутер (електрическа тротинетка). Също при използване на опиати, алкохол или шофиране без шофьорът да има документ за правоуправление.

6.2.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Бенефициерът ще трябва да ни предостави следните документи:

- Попълнен формуляр „Уведомление за щета“ с името на лицето, което е починало, връзката с него, описание на случилото се, причината за смъртта, номера на застрахователния договор, данните за контакт с Бенефициера;
- Протокол от аутопсия;
- Смъртен акт;
- Удостоверение за наследници (ако Застрахованият не е посочил Бенефициер);
- Документ от официално разследване, ако има такова (например документ от разследващ орган - полиция / прокуратура, информиращ за обстоятелствата за инцидента и резултатите от кръвен тест).

6.3. Разходи за погребение при Злополука

6.3.1. Предмет на покритието

В случай че Застрахования претърпи Смърт в резултат на Злополука, настъпила през срока на Застраховката, и след изтичане на Изчаквателния период по покритието, посочен във Вашата застрахователна полица, Ние ще покрием разходите за погребение или кремация на Застрахования до застрахователната сума, посочена в Застрахователната полица. Ние ще възстановим разумно и оправдано направените разходи, ако те са подкрепени с разходооправдателен документ (фактура).

Бенефициер по покритието е лицето, което, е платило за погребението или кремацията на Застрахованото лице и на чието име е издадена фактурата. Това е лицето, което има право на възстановяване на разходите за погребение.

Покритието е валидно за лица на възраст между 18 и 65 години.

6.3.2. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към Нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Официален смъртен акт за смъртта на Застрахования;
- Разходооправдателни документи за разходите, направени във връзка с погребението на Застрахования, надлежно издадени на името на Бенефициера (както е определено в това покритие) официална фактура или фактури;
- Документи, необходими за удостоверяване на наличието на изключения във връзка с въпросната смърт, в зависимост от случая, и посочени индивидуално.

6.4. Трайна пълна нетрудоспособност (загуба на способност да се грижите за себе си)

6.4.1. Предмет на покритието

6.4.1.1. Ние ще Ви изплатим еднократно обезщетение, до лимита посочен в застрахователната полица, в случай че Вие претърпите Злополука, която доведе до Трайна пълна нетрудоспособност и Вие сте напълно възпрепятствани да се занимавате с каквато и да е дейност, която носи доходи и Ви е невъзможно да извършвате без чужда помощ основни жизнени дейности.

6.4.1.2. Ние ще платим обезщетение, ако Застрахованият е напълно и трайно нетрудоспособен вследствие на Злополука и това състояние ще продължи най-малко 12 месеца след датата на Злополуката.

6.4.1.3. При Трайна пълна нетрудоспособност на дете, невъзможността на детето за самостоятелен живот е свързана с необходимостта от предоставяне на цялостна грижа или помощ за задоволяване на основни жизнени потребности по начин, който надхвърля обхвата на грижата за здраво дете в дадена възраст.

6.4.1.4. Ние ще Ви изплатим еднократно обезщетение в размер на застрахователната сума по покритието.

6.4.1.5. Ние си запазваме правото да проучим Вашата диагноза и да възложим на Наш доверен Лекар да определи трайните последици за Вашето здраве от Злополуката.

6.4.2. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Официално издадена от лечебно заведение Епикриза за болничен престой или други медицински документи, издадени от Лекар, доказващи състоянието Ви;
- Документ от ТЕЛК, удостоверяващ нетрудоспособността;
- Документ от официално разследване във връзка със Злополуката, ако има такова (например документ от разследващ орган - полиция/прокуратура, информиращ за обстоятелствата за инцидента и резултати от кръвен тест);
- Медицински документи за домашното възстановяване, предписано от Лекар (болничен лист).

6.5. Трайна пълна или частична нетрудоспособност от Злополука

6.5.1. Предмет на покритието

6.5.1.1. Ние ще Ви изплатим обезщетение, в случай че Вие претърпите Злополука, която доведе до Трайна пълна загуба на трудоспособност или Трайна частична загуба на трудоспособност.

6.5.1.2. Плащането за Трайна нетрудоспособност от Злополука е процент от Застрахователната сума по покритието в зависимост от степента на нетрудоспособност, определен от ТЕЛК/НЕЛК.

6.5.1.3. При Трайна пълна нетрудоспособност от Злополука Ние изплащаме обезщетение в размер на 100% от застрахователната сума.

6.5.1.4. При Частична трайна нетрудоспособност от Злополука Ние ще платим процент от застрахователната сума по-малък от 100%.

6.5.1.5. Освидетелстването за Трайна загуба на трудоспособност от Злополука се извършва от Териториални експертни лечебни комисии (ТЕЛК) или от Националната експертна лечебна комисия (НЕЛК) след окончателното Ви стабилизиране след получените Телесни наранявания, но не по-късно от 365 дни след датата на застрахователното събитие. Ако по независещи от Вас 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 шест месеца, след изтичане на едногодишния срок. Експертни решения, които са издадени като последващи, след първоначалното освидетелстване за Трайната загуба на трудоспособност от Злополука, няма да се вземат предвид и Ние не носим отговорност при усложнения, настъпили във Вашето състояние.

6.5.1.6. Ние си запазваме правото да проучим Вашата диагноза, както и да организираме и изискаме допълнителен медицински преглед за проверка и потвърждаване състоянието на трайна загуба на трудоспособност и процента на трайна загуба на трудоспособност.

6.5.1.7. Ако трайните последици от нараняването засягат част от тялото, чиято функционалност вече е била намалена преди Злополуката, Ние можем да намалим обезщетението. Обезщетението се намалява в зависимост от степента на функционалното увреждане на частта от тялото преди Злополуката.

6.5.1.8. При определение на обезщетението за Трайна нетрудоспособност професията или занятието на Застрахованото лице не се отчита като фактор.

6.5.1.9. Ние няма да изплатим обезщетение, ако процентът на Трайна нетрудоспособност е по-малък от 1%.

6.5.1.10. Ако Застрахованото лице почине, преди да бъде изплатено обезщетението за Трайна нетрудоспособност, Ние ще изплатим обезщетението на неговия Бенефициер(и).

6.5.2. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Официално издадена от лечебно заведение Епикриза за болничен престой или други медицински документи, издадени от Лекар, доказващи състоянието Ви;
- Документ от ТЕЛК/НЕЛК, удостоверяващ нетрудоспособността;
- Документ от официално разследване във връзка със Злополуката, ако има такова (например документ от разследващ орган - полиция /прокуратура, информиращ за обстоятелствата за инцидента и резултати от кръвен тест);
- Медицински документи за домашното възстановяване, предписано от Лекар (болничен лист).

6.6. Трайна пълна или частична нетрудоспособност от ПТП

6.1. Предмет на покритието

6.1.1. Ако докато пътувате в Лек автомобил категория М1 като водач или пътник, претърпите автомобилна катастрофа, която доведе до Трайна нетрудоспособност, Ние ще Ви изплатим обезщетение в зависимост от степента на загуба на трудоспособност.

6.1.2. Плащането за Трайна загуба на трудоспособност от Злополука при ПТП е процент от Застрахователната сума по покритието в зависимост от степента на нетрудоспособност.

6.1.3. При Трайна пълна нетрудоспособност от Злополука в резултат на ПТП, Ние изплащаме обезщетение в размер на 100% от застрахователната сума.

6.1.4. При Частична трайна нетрудоспособност от Злополука Ние ще платим процент от застрахователната сума по-малък от 100%.

6.1.5. Степента на Трайна нетрудоспособност ще бъде оценена след приключване на лечението и рехабилитацията и след стабилизиране на Вашето здравословно състояние, но не по-рано от изтичане на 12 месеца след датата на Злополуката. Изключение правят безспорните ситуации като загуба на пръст, орган или крайник.

6.1.6. Състоянието на трайна загуба на трудоспособност и процентът на трайна загуба на трудоспособност се установява от ТЕЛК/НЕЛК. Ние ще изплатим обезщетение само за процента намалена трудоспособност, който е в пряка връзка с настъпилото събитие.

6.1.7. Ние си запазваме правото да проучим Вашата диагноза, както и да организираме и изискаме допълнителен медицински преглед за проверка и потвърждаване състоянието на трайна загуба на трудоспособност и процента на трайна загуба на трудоспособност.

6.1.8. Ако трайните последици от нараняването засягат част от тялото, чиято функционалност вече е била намалена преди Злополуката, Ние можем да намалим обезщетението. Обезщетението се намалява в зависимост от степента на функционалното увреждане на частта от тялото преди Злополуката.

6.1.9. При определение на обезщетението за Трайна нетрудоспособност професията или занятието на *Застраховано лице* не се отчита като фактор.

6.1.10. Ние няма да изплатим обезщетение, ако процентът на Трайна нетрудоспособност е по-малък от 1%.

6.2. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Официално издадена от лечебно заведение Епикриза за болничен престой или други медицински документи, издадени от Лекар, доказващи състоянието Ви;
- Документ от ТЕЛК/НЕЛК, удостоверяващ нетрудоспособността;
- Документ от официално разследване във връзка със Злополуката, ако има такова (например документ от разследващ орган - полиция/прокуратура, информиращ за обстоятелствата за инцидента и резултати от кръвен тест);
- Медицински документи за домашното възстановяване, предписано от Лекар (болничен лист).

6.7. Трайна нетрудоспособност - разширен обхват

6.7.1. Предмет на покритието

6.7.1.1. В случай, че ви изплатим обезщетение по някое от покритията: Трайна загуба на способност да се грижите за себе си, Трайна пълна или частична нетрудоспособност в резултат на злополука или Трайна пълна или частична нетрудоспособност в резултат на ПТП, Ние ще Ви изплатим допълнително обезщетение под формата на възстановяване на разходи, за един или всички елементи, посочени в т. 6.7.3, до размера на застрахователната сума по покритието.

6.7.1.2. Ако имате трайна нетрудоспособност и не можете да работите и живеете самостоятелно, ние ще Ви изплатим обезщетение за направените разходи, свързани с:

- инвалидна количка;
- преустройство на дома или преводното средство;

- ортопедично и спомагателно оборудване и помощни средства;
- куче водач;
- преквалификация на работното място;
- психологическа терапия.

6.7.2. Разходи за Инвалидна количка

Ако се нуждаете от инвалидна количка в резултат на Трайна пълна или частична нетрудоспособност, Застрахователят ще възстанови в срок до 1 (една) година след датата на Злополуката или ПТП разходите за инвалидна количка до максималния лимит, посочен във Вашата полица.

6.7.3. Разходи за Преустройство на дома или превозното средство

6.7.3.1. Ние ще Ви възстановим разходите, свързани с преустройство на дома и превозното средство, направени в срок до 1 (една) година след датата на Злополуката, до Застрахователната сума по покритието, ако в поради Трайна нетрудоспособност Вие се нуждаете от използването на инвалидна количка във Вашето ежедневие.

6.7.3.2. За разходи, свързани с преустройство на дома и превозното средство се считат разходи, които са обосновани и необходими, за да стане жилището достъпно и обитаемо за лице, ползващо инвалидна количка; или за модифициране на моторно превозно средство, Ваша собственост или ползвано от Вас при условията на договор за лизинг, която модификация е необходима, за да направи превозното средство достъпно за ползване и/или за управление от Вас.

6.7.3.3. Не се включват разходи, които не биха били направени, ако не съществуваше застраховката.

6.7.3.4. Разходите, свързани с преустройство на дома и превозното средство се възстановяват, при условие че са:

- направени от Ваше име;
- препоръчани от национално призната организация, предоставяща помощ и подкрепа на лица в инвалидна количка;
- са извършени от лица, имащи опит в това преустройство;
- извършени в съответствие с всички приложими закони и изисквания за одобрение от съответните държавни органи.

6.7.4. Разходи за Ортопедично и спомагателно оборудване и помощни средства

Ако в резултат на придобита Трайна загуба на трудоспособност Ви е необходимо да използвате ортопедично или спомагателно оборудване, Ние ще Ви възстановим разходите за наемане или закупуване на такова оборудване, до размера на застрахователната сума по покритието, извършени в срок до 1 (една) година след датата на Злополуката или пътнотранспортното произшествие.

Ортопедични и спомагателно оборудване означава всяко оборудване, необходимо за подпомагане на лечебния процес, свързан със злополуката, като корсети, протези, ортези, патерици, стабилизатори, скоби, проходилки, легнали матраци, легнали легла.

6.7.5. Разходи за Куче водач

Ако в резултат на Трайна пълна или частична нетрудоспособност имате нужда и право на куче водач, Ние ще Ви възстановим разходите, до размера на застрахователната сума по покритието, направени в срок до 1 (една) година след датата на Злополуката или ПТП, за притежаването на такова куче.

6.7.6. Разходи за преквалификация

Ако в резултат на получена Трайна пълна или частична нетрудоспособност не сте в състояние да продължите да изпълнявате текущата си работа, Ние ще Ви възстановим извършените в срок до 1 (една) година след датата на Злополуката или ПТП Разходи за преквалификация, до размера на застрахователната сума по покритието.

6.7.7. Разходи за Психологична помощ

6.7.7.1. Ако в резултат на получена Трайна пълна или частична нетрудоспособност Вие се нуждаете от психологична помощ, Ние ще Ви възстановим, до размера на застрахователната сума по покритието, реално извършените разходи за терапия с психотерапевт или психиатър във връзка с телесното нараняване, направени в срок до 1 (една) година след датата на злополуката.

6.7.7.2. За Разходи за психологична помощ се считат разходи, които:

- са платени за необходимите Ви терапевтични сесии, проведени от лицензиран психиатър или психотерапевт, които се считат за важни за подпомагането Ви при справянето му с физическото Ви увреждане.
- не надвишават обичайните разходи за подобни терапевтични сесии в населеното място, в което е възникнал разходът.

6.7.8. Ограничения на покритието

Посочената в застрахователния договор застрахователна сума е обща за всички покрития от точки 6.7.2 до 6.7.7, посочени по-горе. За да бъде изплатено обезщетение Вие трябва да можете да докажете, че разходът е направен от Вас или от Ваше име.

Ако за същата претенция е предоставена финансова помощ от държавна институция, Ние имаме право да

намалим дължимото обезщетение с получената от Вас финансова помощ.

6.7.9. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в Раздел 5 „Общи изключения“, Ние не носим отговорност за:

- разходи, които не биха били направени, ако не съществуваше застраховка;
- разходи, които не са направени от Вас или от Ваше име;
- разходи, които не са свързани с Трайна пълна или частична нетрудоспособност; за които имате право на обезщетения или разходи, които са платени по линия на общественото здравно осигуряване, държавния социален фонд или подобни държавни институции.

6.7.10. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в Раздел 4 „Как да заявите щета“, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- **По покритие Разходи за инвалидна количка:**
 - медицински документи, потвърждаващи, че оборудването е предписано от лекар;
 - документи, включително фактури, доказващи цената на инвалидна количка.
- **По покритие Разходи за Преустройство на дома или превозното средство:**
 - медицински документи, потвърждаващи че лицето има трудности в изпълняването на основни житейски функции и е необходимо да се направи преустройство на дома и превозното средство.
 - документи, включително фактури, доказващи разходите преустройство на дома и превозното средство;
- **По покритие Разходи за Ортопедично и спомагателно оборудване и помощни средства:**
 - медицински документи, потвърждаващи, че оборудването е предписано от лекар;
 - документи, включително фактури, доказващи разходите за наемане или закупуване на ортопедично и спомагателно оборудване.
- **По покритие Разходи за Куче водач:**
 - копие от сертификата, потвърждаващ одобреното искане за кучето от официалния доставчик на кучето.
 - документи, включващи фактури, доказващи разходите за куче водач;
- **По покритие Разходи за Преквалификация:**
 - документи, потвърждаващ успешно завършен преквалификационен курс – сертификат, диплома, удостоверение или друг подобен документ.
 - документи, включващи фактури, доказващи разходите за преквалификация на нова работа.
- **По покритие Разходи за Психологична помощ:**
 - документи, включително фактури, доказващи разходите за психологическо консултиране

6.8. Фрактури и изкълчвания

6.8.1. Предмет на покритието

6.8.1.1. Ако Вие претърпите фрактура или изкълчване в резултат на Злополука, Ние ще Ви изплатим обезщетение, определено като процент от застрахователната сума по покритието, в зависимост от вида на претърпяната фрактура или изкълчване.

6.8.1.2. В случай на открита фрактура или фрактури, изискващи хирургична намеса с отворена операция, Ние ще платим двойно обезщетение в сравнение с обезщетението за друга фрактура, но не повече от размера на застрахователната сума по покритието.

6.8.1.3. В случай на множество фрактури или изкълчвания вследствие на една и съща Злополука процентите, съгласно които се определя дължимата сума за всяка фрактура или изкълчване, ще бъдат сумирани, но общата сума на обезщетението няма да надвишава общата застрахователна сума по покритието.

6.8.1.4. Процентите, съгласно които се определя обезщетението за различните Фрактури, са:

Таблица за оценка на видовете фрактури

Счупване и изкълчване	Процент от застрахователната сума
Фрактура или фрактури на тазобедрената става или таза (с изключение на бедрената кост и прешлените)	100%
Фрактура или фрактури на една или повече кости на крака (бедрена кост, тибия, фибула, пета с изключение на глезена), череп (с изключение на бузите и носа), мандибула, прешлени (с изключение на опашната кост)	50%
Фрактура или фрактури на костите на лопатката, ключицата или една или повече кости на ръката (раменна кост, лъчева кост, лакътна кост), горна челюст	25%

Фрактура или фрактури на костите на стъпалото (с изключение на пръстите и петата), глезена, пателата, ръката (с изключение на пръстите), костите на китката, гръдната кост	10%
Фрактура(и) на ребро(а), опашната кост, пръст на ръка, пръст на крак, скулите, носа	5%
Изкълчване на тазобедрената става, изкълчване на гръбначния стълб, доказано с рентгенова снимка (с изключение на дискова херния)	35%
Изкълчване на коляно, глезен, лопатка, рамо, ключица, лакът или китка	25%
Изкълчване на пръст или пръсти на ръката или крака, изкълчване на долната челюст	5%

6.8.1.5. За да Ви изплатим обезщетение, Ние се нуждаем от документ, издаден от Вашия Лекар, който ясно установява естеството и степента на фрактурата или изкълчването. Ние си запазваме правото да проучим диагнозата от Вашия лекар, естеството и действителната степен на фрактурата или изкълчването, които могат да бъдат потвърдени и от Наш доверен Лекар.

6.8.1.6. Фрактури или изкълчвания, които не са споменати в Таблицата за оценка по-горе, ще бъдат оценени пропорционално на степента на нараняването въз основа на сравнение със случаите, изброени в Таблицата за оценка.

6.8.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при:

- Каквото и да било Заболяване, състояния с прогресивен характер, естествено възникнали състояния или дегенеративни процеси
- Фрактури, причинени от остеопороза
- Патологични фрактури, фрактури с патологична микропукнатина (капиларни фрактури)

6.8.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Официално издадена от лечебно заведение Епикриза за болничен престой или други медицински документи, издадени от Лекар, доказващи диагнозата на фрактура или изкълчване;
- Документ от официално разследване във връзка със Злополуката, ако има такова (например документ от разследващ орган - полиция/прокуратура, информиращ за обстоятелствата за инцидента и резултати от кръвен тест);
- Медицински документи за домашното възстановяване, предписано от Лекар (болничен лист).

6.9. Изгаряния и измръзване

6.9.1. Предмет на покритието

6.9.1.1. Ако Вие претърпите измръзване (в резултат на ниски температури) или изгаряне в резултат на пожар или огън, досег с химикали или битова Злополука, Ние ще Ви изплатим, до размера на застрахователната сума по покритието, обезщетение, определено като процент от застрахователната сума по покритието, в зависимост от степента на Вашето нараняване.

6.9.1.2. Ние ще изплатим обезщетение, ако някой от Застрахованите получи Изгаряне или Измръзване от втора или по-висока степен вследствие на Злополуката.

6.9.1.3. В случай на множество Изгаряния или Измръзвания вследствие на една и съща Злополука, процентите, съгласно които се определя дължимата сума на обезщетение за всяко Изгаряне или Измръзване, ще бъдат сумирани, но общата сума на обезщетението няма да надвишава общата застрахователна сума по покритието.

6.9.1.4. Процентите, съгласно които се определя обезщетение за различните Изгаряния или Измръзвания, са посочени в Таблицата за оценка по-долу.

Таблица за оценка на видовете изгаряния или измръзвания

Степен на тежест на изгаряне или измръзване	Размер/обхват на засегнатата повърхност на тялото				
	1%-9%	10-19%	20-49%	50-79%	Над 79%
Втора степен	1,5%	2,5%	5%	12,5%	20%
Трета степен	5%	10%	20%	50%	80%
Четвърта степен	7,5%	20%	40%	90%	100%
Респираторни изгаряния или измръзвания	100%				
Първа степен	0%				
Ако нараняването засяга Вашето лице, шия или деколте, Ние ще удвоим % от засегнатата повърхност на тялото.					

6.9.2. Ние оценяваме тежестта на изгарянията или измръзванията по следния начин:

Изгаряния:

- Първа степен: горният слой на кожата е повреден, причинявайки болка и зачервяване на повърхността на кожата.
- Втора степен: увреждане на горния слой на кожата и горния слой на дермата, което води до образуване на мехури, или увреждане на по-дълбокия слой на дермата, където основата на раната е белезникава и болезнена.
- Трета степен: кожата е увредена по цялата си дебелина, без мехури и повърхността е нечувствителна.
- Четвърта степен: подкожните тъкани като мускули и кости се разрушават и нараненият крайник често е овъглен.

Измръзвания:

- Първа степен: сиво-бяло оцветяване, загуба на чувствителност, зачервяване, подуване и болка при затопляне.
- Втора степен: кожата е пастозна, отокът се увеличава, образуват се мехури.
- Трета степен: кръвоизлив в кожата, образуване на синьо-черно оцветяване, некроза, студенина, намалена подвижност на пръстите.
- Четвърта степен: необратима тъканна деструкция, черно-кафяво оцветяване, мумифициране, демаркация от здравата среда, отделяне или разграничаване на мъртви тъкани от здравите тъкани или кости наоколо.

6.9.3. Ние си запазваме правото да проучим диагнозата, поставена от Вашия лекар, и да възложим на Наш доверен Лекар да определи естеството и действителната степен на изгарянето.

6.9.2. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Официално издадена от лечебно заведение Епикриза за болничен престой или други медицински документи, издадени от Лекар, доказващи степента на изгаряне и повърхността, която е изгорена;
- Документ от официално разследване във връзка със Злополука, ако има такова (например документ от разследващ орган - полиция/прокуратура, информиращ за обстоятелствата за инцидента и резултати от кръвен тест);
- Медицински документи за домашното възстановяване, предписано от Лекар (болничен лист).

6.10. Дневни пари за болничен престой в резултат на Злополука

6.10.1. Предмет на покритието

6.10.1.1. Ако Вие претърпите Злополука, която в рамките на една година след датата на настъпването ѝ доведе до хоспитализирането Ви, Ние ще Ви изплатим, до размера на застрахователната сума по покритието, дневно обезщетение за всеки ден болничен престой, считано от първия ден на Вашата хоспитализация.

6.10.1.2. Максималният брой платими дни за хоспитализация през Срока на застраховката, в резултат на една Злополука е 180 дни.

6.10.1.3. През Срока на застраховката Ние можем да изплатим обезщетение по покритието не повече от два пъти.

6.10.1.4. Обезщетението по покритието се калкулира, като броят дни на хоспитализация се умножи по съответното дневно обезщетение, посочено в застрахователния договор.

6.10.1.5. За хоспитализация в интензивно отделение или в реанимация, дневното обезщетение за болничен престой за периода на хоспитализиране в интензивно отделение или в реанимация се удвоява.

6.10.1.6. За един ден хоспитализация се счита едно денонощие, прекарано в болнично заведение.

6.10.1.7. В случай на множество хоспитализации вследствие на една Злополука дните се натрупват.

6.10.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при:

- Престой в заведения, предоставящи лечение чрез почивка като СПА центрове, балнео хотели и балнеосанаториуми;
- Стационарно лечение на всякакви престои в следните, но не само, заведения: центрове за дългосрочно лечение, домове за медико-социални грижи, хосписи, домове за стари хора, центрове за рехабилитация и центрове за детоксикация;
- Изследвания, операции или лечение с козметичен и естетичен характер или на затлъстяване, сексуална дисфункция или за улесняване на зачеването;
- Болничен престой в резултат на Заболяване.
- Болничен престой в резултат на Злополука, следствие на усложнение от дегенеративно заболяване.

6.10.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Официално издадена от лечебно заведение Епикриза за болничен престой;
- Документ от официално разследване във връзка със Злополуката, ако има такова (например документ от разследващ орган - полиция / прокуратура, информиращ за обстоятелствата за инцидента; резултати от кръвен тест при съмнения за употреба на алкохол и др.);
- Други медицински документи, удостоверяващи здравословното състояние на Застрахования.

6.11. Дневни пари за болничен престой в резултат на Заболяване

6.11.1. Предмет на покритието

6.11.1.1. Ако Вие претърпите Заболяване, което доведе до хоспитализирането Ви, Ние ще Ви изплатим, до размера на застрахователната сума по покритието, дневно обезщетение за всеки ден болничен престой, считано от първия ден след изтичане на Изчаквателния период, посочен за покритието във Вашата полица.

6.11.1.2. Максималният брой платими дни за хоспитализация през Срока на застраховката в резултат на едно Заболяване е 180 дни.

6.11.1.3. През Срока на застраховката ние можем да изплатим обезщетение по покритието не повече от два пъти.

6.11.1.4. Обезщетението по покритието се калкулира, като броят дни на хоспитализация се умножи по съответното дневно обезщетение, посочено в застрахователния договор.

6.11.1.5. За хоспитализация в интензивно отделение или в реанимация дневното обезщетение за болничен престой за периода на хоспитализиране в интензивно отделение или в реанимация се удвоява.

6.11.1.6. За един ден хоспитализация се счита едно денонощие, прекарано в болнично заведение.

6.11.1.7. В случай на множество хоспитализации вследствие на едно Заболяване дните се натрупват.

6.11.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при:

- Престой в заведения, предоставящи лечение чрез почивка като СПА центрове, балнеохотели и балнеосанаториуми;
- Стационарно лечение на всякакви престои в следните, но не само, заведения: центрове за дългосрочно лечение, домове за медико-социални грижи, хосписи, домове за стари хора, центрове за рехабилитация и центрове за детоксикация;
- Изследвания, операции или лечение с козметичен и естетичен характер или на затлъстяване, сексуална дисфункция или за улесняване на зачеването;
- Болничен престой в резултат на Злополука;
- Болничен престой в резултат на усложнения при бременност и раждане;
- Болничен престой през Изчаквателния период (ако е договорен такъв);
- Изследвания, провеждане на опити, ваксинации, контрол на зачеването.
- Болничен престой в резултат на дегенеративно заболяване.

6.11.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Официално издадена от лечебно заведение Епикриза за болничен престой;
- Медицински документи, удостоверяващи първоначалното диагностициране на заболяването и историята на заболяването.

6.12. Домашно възстановяване след болничен престой в резултат на Злополука

6.12.1. Предмет на покритието

6.12.1.1. Ако Лекар Ви предприше да продължите възстановяването си у дома след болничен престой в резултат на Злополука, покрит по застрахователния договор, Ние ще Ви изплатим, до размера на застрахователната сума по покритието, дневно обезщетение за всеки ден домашно възстановяване след хоспитализацията.

6.12.1.2. Обезщетението се изплаща считано от първия ден след края на хоспитализацията. Броят на дните за домашно възстановяване, за които се калкулира обезщетението, не може да надвишава трикратния размер на броя на дните, прекарани в болница.

6.12.1.3. Обезщетение се изплаща за максимум 365 дни за домашно възстановяване от една Злополука през Срока на застраховката.

6.12.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност за

домашно възстановяване след:

- Престой в заведения, предоставящи лечение чрез почивка като СПА центрове, балнео хотели и балнеосанаториуми;
- Стационарно лечение на всякакви престои в следните, но не само, заведения: центрове за дългосрочно лечение, домове за медико-социални грижи, хосписи, домове за стари хора, центрове за рехабилитация и центрове за детоксикация;
- Изследвания, операции или лечение с козметичен и естетичен характер или на затлъстяване, сексуална дисфункция или за улесняване на зачеването;
- Болничен престой в резултат на Заболяване;
- През Изчаквателния период (ако е договорен такъв).

6.12.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Официално издадена от лечебно заведение Епикриза за болничен престой;
- Документ от официално разследване във връзка със Злополуката, ако има такова (например документ от разследващ орган - полиция/прокуратура, информиращ за обстоятелствата за инцидента и резултати от кръвен тест при съмнения за употреба на алкохол);
- Медицински документи, потвърждаващи, че домашното възстановяване е предписано от Лекар (болничен лист).

6.13. Домашно възстановяване след болничен престой в резултат на Заболяване

6.13.1. Предмет на покритието

6.13.1.1. Ако Лекар Ви предпише да продължите възстановяването си у дома след болничен престой в резултат на Заболяване, покрит по застрахователния договор, Ние ще Ви изплатим, до размера на застрахователната сума по покритието, дневно обезщетение за всеки ден домашно възстановяване след хоспитализацията.

6.13.1.2. Обезщетението се изплаща считано от първия ден след края на хоспитализацията. Броят на дните за домашно възстановяване, за които се калкулира обезщетението, не може да надвишава трикратния размер на броя на дните, прекарани в болница.

6.13.1.3. Обезщетение се изплаща за максимум 365 дни за домашно възстановяване от едно Заболяване през Срока на застраховката.

6.13.1.4. По покритието се прилага Изчаквателен период, който е посочен в застрахователния договор.

6.13.2. Изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при домашно възстановяване след:

- Престой в заведения, предоставящи лечение чрез почивка като СПА центрове, балнеохотели и балнеосанаториуми;
- Стационарно лечение на всякакви престои в следните, но не само, заведения: центрове за дългосрочно лечение, домове за медико-социални грижи, хосписи, домове за стари хора, центрове за рехабилитация и центрове за детоксикация;
- Изследвания, операции или лечение с козметичен и естетичен характер или на затлъстяване, сексуална дисфункция или за улесняване на зачеването;
- Болничен престой в резултат на Злополука или дегенеративно заболяване
- Болничен престой в резултат на усложнения при бременност и раждане;
- Болничен престой за изследвания, провеждане на опити, ваксинации, контрол на зачеването;
- През Изчаквателния период (ако е договорен такъв).

6.13.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Официално издадена от лечебно заведение Епикриза за болничен престой;
- Медицински документи, потвърждаващи, че домашното възстановяване е предписано от Лекар (болничен лист);
- Медицински документи, удостоверяващи първоначалното диагностициране на Заболяването и историята на Заболяването.

6.14. Хирургическа намеса в резултата на Злополука

6.14.1. Предмет на покритието

6.14.1.1. В случай, че през Срока на застраховката Вие претърпите Злополука и в резултат на което бъдете

приети в болница като хоспитализиран пациент, и претърпите хирургическа процедура, Ние ще Ви изплатим, до размера на застрахователната сума по покритието, обезщетение, калкулирано като процент от Застрахователната сума по покритието, посочена в Застрахователната полица, в зависимост от вида на извършената хирургическа процедура.

6.14.1.2. Ние ще Ви изплатим процент от застрахователната сума за операцията, съгласно определените проценти в **Таблица на обезщетенията за хирургична намеса при хоспитализиране.**

6.14.1.3. Ако по време на една оперативна сесия бъдат извършени повече от една хирургически процедури, сумата, която се плаща за всички извършени процедури, е сумата, съответстваща на процедурата с най-висок процент.

6.14.1.4. Хирургическа процедура, която не е предвидена в **Таблицата за обезщетения за хирургическа намеса при хоспитализиране**, се обезщетява изцяло по Наша преценка, като се отчитат естеството и сложността на хирургическата процедура. При калкулиране на обезщетението Ние ще вземем предвид операция, посочена в **Таблицата за обезщетения за хирургическа намеса при хоспитализиране** с подобна стойност и тежест на Вашата операция.

6.14.1.5. Максималното обезщетение, което Ние ще Ви изплатим за всички операции свързани с едно и също събитие е 100% от застрахователната сума по покритието. Това означава, че независимо от броя и сложността на хирургичните намеси, необходими за лечението на последствията от едно и също застрахователно събитие, общата сума на изплатените обезщетения не може да бъде по-голяма от договорената застрахователна сума за това покритие.

Таблица за обезщетения за хирургическа намеса при хоспитализиране	
Описание на хирургичната процедура	Обезщетение, изразено като % от застрахователната сума
1. КОРЕМ	
Две или повече хирургични процедури, извършени през един и същ коремен разрез, ще се считат за една операция.	
1.1. Премахване на апендикс	15%
1.2. Резекция на червата, стомашна резекция - отворена хирургия	70%
1.3. Резекция на червата, стомашна резекция чрез лапароскопия	50%
1.4. Гастроентеростомия, стомашно-чревна байпасна хирургия	60%
1.5. Отстраняване на жлъчния мехур - отворена хирургия	50%
1.6. Отстраняване на жлъчния мехур чрез лапароскопия	30%
1.7. Отстраняване на стомаха - отворена хирургия	70%
1.8. Частично отстраняване на черния дроб - отворена хирургия	70%
1.9. Частично отстраняване на черния дроб чрез лапароскопия	50%
1.10. Трансплантация на черен дроб	100%
1.11. Лапаротомия за диагностични или лечебни цели или за отстраняване на орган, освен ако в тези условия не е посочено друго	50%
1.12. Лапароскопия за диагностични или лечебни цели, освен ако не е посочено друго в тези условия	30%
1.13. Поставяне на стомашен пръстен по медицински причини	20%
2. АБСЦЕС	
2.1. Разрез на един или повече външни абцеси или язви	10%
2.2. Лечение на едно или повече гноjni възпаления на кожата или подкожната тъкан или абцеси, изискващи хоспитализация	10%
3. АМПУТАЦИЯ	
3.1. Един пръст на крака или на ръката	10%
3.2. Ръце, предмишници или стъпала, считано от глезените	25%

3.3. Крака, рамене или бедра	50%
3.4. Целият долен крайник считано от бедрото	70%
4. ГЪРДИ	
4.1. Радикално отстраняване на една гърда с аксиларни лимфни възли	50%
4.2. Радикално отстраняване на две гърди с аксиларни лимфни възли	100%
4.3. Частично отстраняване на едната гърда	30%
4.4. Частично отстраняване на двете гърди	60%
4.5. Имплантиране на гръдна протеза или замяна на гърдата с пластична хирургия след злокачествено заболяване	15%
5. ГРЪДЕН КОШ	
5.1. Отваряне на гръдната кухина чрез стернотомия (пълна торакопластика)	100%
5.2. Отстраняване на белите дробове или част от белите дробове - отворена хирургия	70%
5.3. Отстраняване на белия дроб или част от белия дроб с ендоскоп (VATS)	50%
5.4. Диагностична или терапевтична хирургия в гръдната кухина, с изключение на пункция	30%
5.5. Медиастиноскопия	15%
5.6. Бронхоскопия - за диагностични цели	10%
5.7. Бронхоскопия - за хирургични цели, различни от биопсия	20%
5.8. Дренаж на гръдната кухина и отстраняване на гной с изключение на пункция	10%
5.9. Трансплантация на бял дроб	100%
6. СЪРДЕЧНО-СЪДОВА СИСТЕМА	
6.1. Проста диагностична катетеризация без интервенция (SKG)	10%
6.2. Катетеризация с интервенция и прилагане на стент	20%
6.3. Имплантиране на пейсмейкър, дефибрилатор (ICD)	20%
6.4. Сърдечна хирургия с използване на екстракорпорално кръвообращение (АС байпас, смяна на клапата)	100%
6.5. Кардиохирургия без екстракорпорално кръвообращение (VATS, хибридни процедури)	75%
6.6. Ендоваскуларна аортна замяна (TAVI)	75%
6.7. Отворена аортна аневризма Хирургия	100%
6.8. Ендоваскуларна аортна аневризма Хирургия (стентграфт)	75%
6.9. Трансплантация на сърце	100%
7. УХО	
7.1. Хирургия на вътрешното ухо	30%
7.2. Хирургия на средното ухо	20%
7.3. Хирургия на външното ухо	10%
7.4. Парацентеза на тъпанчето (пункция)	5%
8. ХРАНОПРОВОД	
8.1. Хирургично отстраняване на стесняване - хирургично	50%
8.2. Хирургично отстраняване на стриктурата - ендоскопски	20%
8.3. Гастроскопия (включително ERCP)	20%
8.4. Отстраняване на хранопровода с реконструктивна хирургия	
9. ОКО	
9.1. Хирургия на отлепване на ретината - множество увреждания	50%
9.2. Катаракта (сива катаракта - едното око)	30%
9.3. Катаракта (сива катаракта - и двете очи)	50%
9.4. Глаукома (зелена катаракта - едното око)	20%

9.5. Глаукома (зелена катаракта - и двете очи)	30%
9.6. Отстраняване на очната ябълка - едно око	30%
9.7. Отстраняване на очната ябълка – двете очи	40%
9.8. Отстраняване на стъкловидното тяло (витректомия) - едно око	10%
9.9. Отстраняване на стъкловидното тяло (витректомия) - двете очи	20%
9.10. Отстраняване на ечемик или хроничен ечемик	5%
9.11. Хирургия в резултат на проникваща травма на окото	60%
10. ФРАКТУРИ	
10.1. Кости на тазобедрената става (глава, шийка на бедрената кост), таз (с изключение на прешлени)	40%
10.2. Кости на тазобедрената става (глава, шийка на бедрената кост) - обща артропластика	50%
10.3. Бедрена кост (с изключение на главата и фемура на бедрената кост)	40%
10.4. Прешлени (с изключение на опашната кост) - компресионна фрактура на един или повече прешлени	40%
10.5. Раменна кост, пета, череп (с изключение на скули и носни кости), мандибула	25%
10.6. Лопатка, ключица	15%
10.7. Пищял, фибула, радиусна кост, лакътна кост - една кост	15%
10.8. Пищял, фибула, радиусна кост, лакътна кост – две кости	20%
10.9. Кости на стъпалото (ossa tarsi, ossa metatarsi), глезена, пателата, ръката (ossa metacarpi), китката, опашната кост - една или повече кости	10%
10.10. Кости на пръсти, пръсти, бузи, нос - една или повече кости	5%
11. ПОЛОВИ ОРГАНИ - ПИКОЧНА СИСТЕМА	
11.1. Отстраняване на бъбреци - отворена хирургия	70%
11.2. Отстраняване на бъбреци чрез лапароскопия	50%
11.3. Бъбречна трансплантация	100%
11.4. Лапаротомия за диагностика или лечение на тумори и камъни в бъбреците, уретрата или пикочния мехур чрез инвазивна хирургия	60%
11.5. За диагностика, лечение или отстраняване на тумори и камъни на уретрата или пикочния мехур чрез ендоскопия или разбиване на камъка	20%
11.6. Уретрална стриктура (тясна) - отворена хирургия	30%
11.7. Хирургия вътре в уретрата - чрез инвазивна хирургия	15%
11.8. Пълно отстраняване на простатата с отворена хирургия	70%
11.9. Частично отстраняване на простатата - с ендоскопски устройства	25%
11.10. Тестикуларна или епидидимна ерадикация	25%
11.11. Водна херния или варикоцеле	10%
11.12. Отстраняване на матката и двата яйчника, включително яйчниковите тръби	70%
11.13. Отстраняване на един яйчник, включително яйчниковата тръба	30%
11.14. Отстраняване на яйчниците	50%
11.15. Отстраняване на фиброиден тумор (миома) възел	25%
11.16. Поставяне на лента за инконтиненция	20%
11.17. Абразио, Конисатио	10%
12. ЩИТОВИДНА ЖЛЕЗА	
12.1. Пълно отстраняване на щитовидната жлеза	50%
12.2. Частично отстраняване на щитовидната жлеза	30%
13. ХЕРНИЯ	
13.1. Ингвинална или бедрена херния едностранна	20%

13.2. Ингвинална или бедрена херния двустранна	25%
13.3. Коремна херния	20%
13.4. Коремна (следоперативна, белегова херния) или пъпна херния	25%
14. СТАВИ	
14.1. Хирургично отваряне на става поради заболяване или злополука ако не са изброени в друга част на тази таблица и с изключение на фиксирането от лента	15%
14.2. Артроскопия на раменната, лакътната, тазобедрената става или колянната става, с изключение на фиксирането от лента	40%
14.3. Отворена фиксация или отворена артропластика (включително протеза) на раменна или тазобедрена става	50%
1451. Отворена фиксация или отворена артропластика (включително протеза) на коляно, лакът, китка или глезен	35%
15. НОС	
15.1. Интраназална синусова хирургия	15%
15.2. Екстраназална синусова хирургия	35%
15.3. Отстраняване на полип, един или повече	5%
15.4. Подкожна резекция	25%
15.5. Отстраняване на носна кост	10%
16. ПУНКЦИЯ	
16.1. ПУНКЦИЯ на коремната кухина	10%
16.2. Пункция на гръдната кухина, пикочния мехур - с изключение на катетеризацията	5%
16.3. Ставни пробиви, гръбначен стълб	5%
17. РЕКТУМ	
17.1. Радикална резекция, поради злокачествено заболяване, всички фази, включително ректален разряд	100%
17.2. Хемороиди отвън, отстраняване - цялата процедура	10%
17.3. Хемороиди отвътре или отвътре и отвън, включително ректална прогресия, тотална хирургия и инжекционна терапия	20%
17.4. Анална фистула	15%
17.5. Хирургично лечение на анална фисура (сълза)	5%
17.6. Ректално огледало със или без биопсия (ректоскопия)	10%
17.7. Огледало на дебелото черво със или без биопсия (колоноскопия)	15%
18. ЧЕРЕП	
18.1. Хирургия в черепната кухина, с изключение на трепанация и пункция	100%
18.2. Отстраняване на кост, трепанация или декомпресия	20%
19. ГЪРЛО	
19.1. Отстраняване на сливиците или отстраняване на сливиците и носните полипи при възрастни и деца на 15 и повече години Деца	15%
19.2. Отстраняване на сливиците или отстраняване на сливици и носни полипи при деца под 15-годишна възраст	10%
20. ТУМОРИ – хирургично отстраняване на следните:	
20.1. Злокачествени новообразувания, с изключение на тумори на лигавиците, кожата и подкожната тъкан	50%
20.2. Злокачествени новообразувания на лигавиците, кожата и подкожната тъкан	25%
20.3. Пилонидална синусова или киста Хирургия	25%
20.4. Доброкачествени тумори на тестисите или гърдата	20%
20.5. Ганглий	5%
20.6. Един или повече доброкачествени тумори, освен ако не е предвидено друго в тези условия (таблица)	10%

20.7. Друго лечение на тумори (радиочестотна аблация, замразяване)	15%
21. ВЕНИ – хирургично отстраняване на:	
21.1. Разширените вени, по всяка техника, на един крак	20%
21.2. Разширените вени, по всяка техника, на два крака	30%
22. ДРУГИ ИНТЕРВЕНЦИИ	
22.1. Присаждане на кожа	10%
22.2. Поставяне на чернодробен или бъбречен перкутанен дренаж	15%
22.3. Синдром на карпалния тунел	5%
22.4. Хирургия на зъбите в резултат на злополука (за хирургична процедура)	5%
22.5. Пластична хирургия (козметична реконструктивна хирургия след злополука), препоръчана от лекар - белези	5%
22.6. Пластична хирургия (козметична реконструктивна хирургия след злополука), препоръчана от лекар - реконструкция на част от тялото	10%

6.14.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност, когато хирургическата процедура е в резултат на :

- бременност, раждане, аборт или спонтанен аборт;
- козметична или пластична хирургия, освен когато е необходимо в резултат на злополука;
- стоматологична хирургия във връзка със стоматологично лечение, освен когато е необходимо в резултат на злополука. При стоматологична хирургия в резултат на Злополука, покрита по Застрахователния договор, не се покриват разходи за поставяне на импланти, изкуствени зъби и лечение на зъби, които не са постоянни;
- профилактични процедури;
- лечение или възстановяване в резултат на Заболяване;
- хирургично лечение на фрактури в резултат на дегенеративно заболяване.

6.14.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- документ от болницата, потвърждаващ операция в болница (Епикриза, включваща подробна медицинска диагноза, с дата на започване и край на хоспитализацията) ;
- първи медицински документ след Злополуката.

6.15. Хирургическа намеса в резултат на Заболяване

6.15.1. Предмет на покритието

6.15.1.1. В случай, че през Срока на застраховката и след изтичане на Изчаквателния период по покритието, посочен във Вашата застрахователна полица, Вие претърпите Заболяване и в резултат на което бъдете приети в болница като хоспитализиран пациент и претърпите хирургическа процедура, Ние ще Ви изплатим, до размера на застрахователната сума по покритието, обезщетение, калкулирано като процент от Застрахователната сума по покритието, посочена в Застрахователната полица, в зависимост от вида на извършената хирургическа процедура.

6.15.1.2. Ние ще Ви изплатим процент от застрахователната сума за операцията, съгласно определените проценти в **Таблица на обезщетенията за хирургична намеса при хоспитализиране, посочена в 6.14. Хирургическа намеса в резултата на Злополука.**

6.15.1.3. Ако по време на една оперативна сесия бъдат извършени повече от една хирургически процедури, сумата, която се плаща за всички извършени процедури, е сумата, съответстваща на процедурата с най-висок процент.

6.15.1.4. Хирургическа процедура, която не е предвидена в **Таблицата за обезщетения за хирургическа намеса при хоспитализиране**, се обезщетява изцяло по Наша преценка, като се отчитат естеството и сложността на хирургическата процедура. При калкулиране на обезщетението Ние ще вземем предвид операция, посочена в **Таблицата за обезщетения за хирургическа намеса при хоспитализиране** с подобна стойност и тежест на Вашата операция.

6.15.1.5. Максималното обезщетение, което Ние ще Ви изплатим за всички операции свързани с едно и също събитие е 100% от застрахователната сума по покритието. Това означава, че независимо от броя и сложността на хирургичните намеси, необходими за лечението на последствията от едно и също застрахователно събитие,

общата сума на изплатените обезщетения не може да бъде по-голяма от договорената застрахователна сума за това покритие.

6.15.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност, когато хирургическата процедура е в резултат на :

- бременност, раждане, аборт или спонтанен аборт;
- козметична или пластична хирургия;
- стоматологична хирургия във връзка със стоматологично лечение;
- профилактични процедури за диагностика на генетични заболявания и състояния;
- лечение или възстановяване:
 - в болница след продължително заболяване; в медицинско заведение за последваща грижа; медицинско заведение за лечение на туберкулоза и респираторни заболявания; в психиатрична болница или център; в център за лечение на алкохолизъм и наркотични зависимости; в спа център или санаториум; в рехабилитационно заведение; в институция за социално подпомагане;
 - във връзка с необходимостта от медицински грижи или необходимост от придружител поради здравословно състояние.

6.15.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- документ от болницата, потвърждаващ операция в болница (Епикриза, включваща подробна медицинска диагноза, с дата на започване и край на хоспитализацията);
- медицински документ, посочващ историята и датата на първата диагноза на заболяването.

6.16. Медицински разходи вследствие на Злополука

6.16.1. Предмет на покритието

6.16.1.1. Ако през Срока на застраховката Вие претърпите Злополука, в резултат на която Вашето медицинско състояние изисква медицинско лечение, Ние ще Ви възстановим направените от Вас медицински разходи във връзка със Злополуката, до размера на застрахователната сума по покритието.

6.16.1.2. Покрити по застраховката са Медицински разходи, които са възникнали не по-късно от 7 дни от датата на Злополуката, която Ви е причинила телесното увреждане.

6.16.1.3. Ние ще Ви възстановим медицинските разходи във връзка със Злополуката, извършени до максимум 1 година от датата на злополуката и/или до застрахователната сума по покритието.

6.16.1.4. Максималното обезщетение за всички Медицински разходи, свързани с едно или няколко събития, е 100% от застрахователната сума по покритието. Това означава, че общата сума на изплатените обезщетения по покритието не може да бъде по-голяма от договорената застрахователна сума за това покритие, без значение от броя на претърпените злополуки.

6.16.1.5. Ние покриваме реално направени от Вас разходи за медицински услуги и медикаменти, които са предписани от лекуващия *Лекар*. Това включва разходите за:

- медицински услуги, предоставяни от лекар или медицинска сестра и използвани консумативи (щипки, гипс и други подобни, използвани за целите на лечението);
- единична стая и за операционна (хирургична) стая в лечебно заведение;
- анестезия (включително разходите за осигуряване на анестезия), разходи за образни услуги, предписани от лекар (рентгеново изследване, ЯМР и др.), разходи за лабораторни изследвания, предписани от лекар;
- лекарства или лекарства, предписани от Лекар;
- медицински транспорт;
- рехабилитация, предписана от Лекар, необходима за Вашето възстановяване след Злополуката.

6.16.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при направени разходи за:

- заболявания от всякакъв вид, включително и хронични;
- лечение, свързано с други причини, различни от Злополука причинила телесна повреда;
- произтичащи от естествено възникнало болестно състояние или дегенеративен процес;
- за рехабилитация, която не е предписана от лекар;
- за лекарства, които не са предписани от лекар, т.е. закупени свободно без рецепта.

6.16.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- медицински документи, потвърждаващи нуждата от лечение;
- доказателство за плащане на разходите за медицинско лечение, включително предписани рецепти, ако има такива.

6.17. Временна нетрудоспособност от Злополука

6.17.1. Предмет на покритието

6.17.1.1. Ако през Срока на застраховката Вие претърпите Злополука, в резултат на което сте с Временна пълна нетрудоспособност и сте в болничен, Ние ще Ви изплатим дневно обезщетение, като общо платената сума е до размера на застрахователната сума по покритието, за всеки ден от периода на Вашата Временна пълна нетрудоспособност, до максималния брой дни и след изтичането на съответния Изчаквателен период, посочени в Застрахователния договор.

6.17.1.2. Плащането на обезщетение за Временна пълна нетрудоспособност от Злополука се прекратява при изплащане на обезщетение за Трайна нетрудоспособност от Злополука или изтичане на срока за плащане, посочен в застрахователния договор (което настъпи първо).

6.17.1.3. Максималният период, за който можем да изплатим обезщетение по това покритие, е 180 дни, освен ако не е посочено друго в застрахователния договор.

6.17.1.4. За да бъде покрита по застраховката, Вашата Временна пълна нетрудоспособност трябва да бъде потвърдена от Лекар с издаден болничен лист и трябва да продължава поне 30 последователни дни.

6.17.1.5. Покритието е валидно за работещи лица на възраст от 18 до 65 години. Максималната възраст за сключване на покритието е 64 години.

6.17.2. Ограничения по покритието

6.17.2.1. За да можете да получите обезщетение за Временна пълна нетрудоспособност, Вие трябва да упражнявате професионална дейност въз основа на сключен Трудов договор или Договор за управление с работодател, да получавате регулярно възнаграждение за извършена работа към първия ден от Вашата Временна нетрудоспособност от Злополука.

6.17.2.2. Продължителността на Вашата Временна пълна нетрудоспособност трябва да съответства на естеството на Злополуката, в противен случай Ние имаме право да намалим дължимото обезщетение. Ние си запазваме правото да проучим Вашата диагноза и действителната продължителност на Вашата Временна пълна нетрудоспособност може да бъде определена от наш доверен Лекар.

6.17.2.3. Ние ще изплатим обезщетение за максимум 1 месец Временна пълна нетрудоспособност, ако същата е следствие на нараняване или друго увреждане на гръбначния стълб (включително неговите мускули, хрущяли, сухожилия, кръвоснабдяване, нервно и съдово снабдяване на гръбначния стълб), което не може да се докаже чрез ядрено магнитен резонанс или рентгенова снимка (доказателство чрез изображения).

6.17.2.4. Ако сте заети на срочна работа, и последния ден от срочната Ви работа попада в срока на Вашата Временна пълна нетрудоспособност, Ние ще Ви изплатим обезщетение само до последния ден от срочната Ви работа.

6.17.3 Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при:

- За Временна пълна нетрудоспособност от Заболяване;
- Временна пълна нетрудоспособност в резултат на бременност и раждане;
- За грижи в домове за възрастни хора, операции или лечения, които не са необходими от медицинска гледна точка, включително козметична хирургия или козметична терапия;
- За Временна пълна нетрудоспособност с продължителност повече от 180 дни, за дните след 180-тия ден.

6.17.4. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“** Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Копие от болничен лист, показващ началната дата на нетрудоспособността, продължителността ѝ в дни, данни на Лекаря, издал документа;
- Медицински документи (епикриза за болничен престой, документи за извършени медицински прегледи и предписано лечение, друга медицинска документация);
- Копия от всички срочни или безсрочни трудови договори, включително подписани Анекси за промени в трудовите договори;
- Документ от официално производство, ако има такъв (напр. документ от НОИ за трудова злополука, документ от ТЕЛК/НЕЛК).

6.18. Временна нетрудоспособност от Заболяване

6.18.1. Предмет на покритието

6.18.1.1. Ако през Срока на застраховката Вие претърпите Заболяване, в резултат на което сте с Временна пълна нетрудоспособност и сте в болничен, Ние ще Ви изплатим дневно обезщетение, като общият размер на обезщетението е до размера на застрахователната сума по покритието, за всеки ден от периода на Вашата Временна пълна нетрудоспособност от Заболяване, до максималния брой дни и след изтичането на съответния Изчаквателен период, посочени в Застрахователния договор.

6.18.1.2. Плащане за Временна пълна нетрудоспособност се прекратява при изплащане на обезщетение за Трайна загуба на трудоспособност или изтичане на срока за плащане, посочен в застрахователния договор (което настъпи първо).

6.18.1.3. Максималният период, за който изплащаме обезщетение по покритието, е 180 дни.

6.18.1.4. Покритието има Изчаквателен период. Той е посочен в застрахователния договор.

6.18.1.5. За да бъде покрита по застраховката, Вашата Временна пълна нетрудоспособност трябва да бъде потвърдена от Лекар с издаден болничен лист и трябва да продължава поне 30 последователни дни.

6.18.1.6. Покритието е валидно за работещи лица на възраст от 18 до 65 години. Максималната възраст за сключване на покритието е 64 години.

6.18.2. Ограничения по покритието

6.18.2.1. За да можете да получите обезщетение за Временна пълна нетрудоспособност, Вие трябва да упражнявате професионална дейност въз основа на сключен трудов договор или договор за управление с работодател и да получавате регулярно възнаграждение за извършена работа към първия ден от Вашата Временна нетрудоспособност.

6.18.2.2. Продължителността на Вашата Временна пълна нетрудоспособност трябва да съответства на естеството на Заболяването, в противен случай Ние имаме право да намалим дължимото обезщетение. Ние си запазваме правото да проучим Вашата диагноза и действителната продължителност на Вашата Временна пълна нетрудоспособност може да бъде определена от наш доверен Лекар.

6.18.2.3. Ние ще изплатим обезщетение за максимум 1 месец Временна пълна нетрудоспособност, ако същата е следствие на увреждане на гръбначния стълб (включително неговите мускули, хрущяли, сухожилия, кръвоснабдяване, нервно и съдово снабдяване на гръбначния стълб), което не може да се докаже чрез ядрено магнитен резонанс или рентгенова снимка (доказателство чрез изображения).

6.18.2.4. Ако сте заети на срочна работа, и последния ден от срочната Ви работа попада в срока на Вашата Временна пълна нетрудоспособност, Ние ще Ви изплатим обезщетение само до последния ден от срочната Ви работа.

6.18.3. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при:

- За броя на дните на всяка Временна пълна нетрудоспособност от Заболяване, възникнала в Изчаквателния период;
- Синдром на хронична умора;
- Временна пълна нетрудоспособност в резултат на бременност и раждане;
- За грижи в домове за възрастни хора, операции или лечения, които не са необходими от медицинска гледна точка, включително козметична хирургия или козметична терапия;
- За Временна пълна нетрудоспособност с продължителност повече от 180 дни, за дните след 180-тия ден;
- За професионални заболявания, както са определени в Кодекса за социално осигуряване.

6.18.4. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“** Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Копие от болничен лист, показващ началната дата на нетрудоспособността, продължителността ѝ в дни, данни на Лекаря, издал документа;
- Медицински документи (епикриза за болничен престой, документи за извършени медицински прегледи и предписано лечение и друга медицинска документация);
- Копия от всички срочни или безсрочни трудови договори, включително подписани Анекси за промени в трудовите договори;
- Документ от официално производство, ако има такъв (напр. ТЕЛК/НЕЛК).

6.19. Защита при загуба на работа

6.19.1. Предмет на покритието

6.19.1.1. Ако Вашият трудов договор, в качеството Ви на служител, бъде прекратен на основание различно от следните:

- по взаимно съгласие;
- по Ваше желание или
- при изтичане на срока на Вашия трудов договор,

6.19.1.2. Ние ще Ви изплащаме месечно обезщетение за срока на Вашата безработица.

6.19.1.3. Покритието е валидно за Застраховани лица на възраст от 18 до 65 години на трудов договор.

6.19.1.4. Максималната възраст за сключване на покритието е 64 години.

6.19.1.5. Ако загубите работата си не по Ваша вина или независимо от Вашата воля, Ние ще Ви изплатим обезщетение за период не по-дълъг от 6 месеца. (след изтичане на Изчаквателния период, посочен в застрахователния договор), в максимален размер до договорената месечна Застрахователна сума, за всеки месец, в който сте без работа. Месечното обезщетение по покритието, което можете да получите се калкулира като средното нетно възнаграждение за предходните 6 месеца, което сте получавали от Вашия работодател, но не повече от месечната Застрахователната сума по покритието.

6.19.1.6. Ако последният месец от Вашата безработица е непълен, размерът на месечното обезщетение за този месец ще бъде калкулиран пропорционално (сумата ще бъде разделена на броя дни на съответния месец и умножена по броя на дните на Вашата безработица през този месец).

6.19.1.7. В случай че сте били на договор за срочна заетост, Ние ще Ви изплатим обезщетението само за периода до първоначално договорената продължителност на Вашата заетост, но за не повече от 6 месеца.

6.19.1.8. За да изплатим обезщетение, следва да бъдат изпълнени следните условия:

- Вашата безработица трябва да продължава без прекъсване поне 60 дни;
- преди настъпване на безработицата, трябва да сте били наети по трудово правоотношение и да не сте в изпитателния срок;
- да сте били наети непрекъснато при същия работодател на трудов договор през предходните 12 месеца;
- максималното обезщетение за една претенция е 6 месеца;
- Вашето покритие се прекратява на последния ден от календарния месец, в който започвате да получавате пенсия за старост.

6.19.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност когато:

- сте напуснали работа по собствено желание;
- прекратили сте трудовото си правоотношение с Вашия работодател без предизвестие или трудовото Ви правоотношение е прекратено без предизвестие от Вашия работодател;
- сте получили предизвестие за прекратяване на трудово правоотношение поради незадоволително изпълнение на работата, нарушение на законово задължение или поради нарушение на друго трудово задължение (дисциплинарно уволнение);
- сте получили предложение от Вашия работодател или сте направили предложение до Вашия работодател да прекрати трудовото Ви правоотношение по взаимно съгласие или сте сключили такова споразумение;
- сте получили уведомление от Вашия работодател или сте уведомили Вашия работодател за прекратяване на трудовото Ви правоотношение преди датата на сключване на застраховката;
- поради нарушение на задължение, произтичащо от правните разпоредби, свързани с работата, която извършвате като служител, или защото не отговаряте на изискванията, посочени в правните разпоредби за изпълнение на договорената работа, или поради неизпълнение на изискванията за изпълнение на уговорената работа без вина от страна на работодателя, съобразно Кодекса на труда;
- загуба на работа, настъпила по Ваше желание, освен в случай на прекратяване на трудовото правоотношение от Вас като служител поради неизплащане на трудово възнаграждение или обезщетение или част от него в съответствие с Кодекса на труда;
- загуба на работа, настъпила по време или в края на изпитателния период след започване на работа;
- загуба на работа вследствие на прекратяване на срочно трудово правоотношение в края на договорения период;
- когато сте получили предизвестие за прекратяване на договора с работодателя преди или в рамките на Изчаквателния период.

6.19.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- копие от трудовия договор, който се прекратява, включително всички подписани анекси за изменения;
- копие от документ за прекратяване на трудовото правоотношение (предизвестие за прекратяване на трудовото правоотношение и др.);
- копие на Разпореждане за отпускане на парично обезщетение за безработица от НОИ и копие от документ, че сте регистриран като търсещо работа лице в съответното бюро по труда (издава се от Бюрото по труда по искане на Застрахования);
- копия от всички трудови договори, включително подписани изменения и допълнения към трудовите договори, показващи, че сте работили най-малко 12 месеца преди застрахователното събитие или преди Деня на уведомяването. Денят на уведомяването е денят, в който Вие: а) получавате или давате предизвестие за прекратяване на трудовото правоотношение, или б) прекратявате незабавно трудовото правоотношение или научавате за незабавното прекратяване от страна на работодателя; в) получите или подадете предложение за прекратяване на трудовото правоотношение по взаимно съгласие или г) прекратите трудовото Ви правоотношение поради друга причина.

6.19.4. Специфични условия по покритието

Трябва да ни предоставяте доказателства за безработица поне веднъж на календарен месец, но не по-късно от 10-ия ден на следващия календарен месец за месеца, в който сте били безработни, като Ни изпратите копие от писмено потвърждение, че сте регистрирани като търсещо работа лице в съответната служба по труда. Ако не предоставите това доказателство, ние ще считаме Нашето задължение да Ви плащаме обезщетение за прекратено, освен ако впоследствие не докажете, че такава безработица е или е била продължаваща. Ние имаме правото да поискаме и да получим допълнителна информация от Вас или от Ваш упълномощен представител.

6.20. Пакет Грижа за децата

6.20.1. Предмет на покритието

6.20.1.1. Ние ще Ви изплатим обезщетение за извършени разходи, съгласно посоченото по-долу, ако Вашето застраховано Дете претърпи Злополука или Заболяване през Срока на застраховката.

6.20.1.2. В случай на Заболяване прилагаме Изчаквателен период. Право на обезщетение при Заболяване възниква в първия ден след като Изчаквателния период изтече.

6.20.1.3. Лимитът на застрахователната сума за всеки риск е валиден за едно Застраховано дете. В рамките на Срока на застраховката Нашата отговорност се свежда до посочената в Застрахователната полица застрахователна сума по покритието, без значение от броя на възникналите събития.

6.20.1.4. Ние ще Ви изплатим обезщетение, в максимален размер до посочената застрахователна сума, за доказаните с разходооправдателен документ разходи за:

- настаняване на родител на застрахованото Дете, в случай че детето бъде прието в болница;
- училищна екскурзия или друга предплатена активност, която е отменена поради злополука или заболяване на Застраховано дете;
- домашен учител, ако някое от застрахованите деца не може да посещава училищна институция повече от 3 седмици поради злополука или заболяване.
- ремонт или замяна на повредени или унищожени лични вещи на Застрахованото дете по време на злополука, включваща телесна повреда;
- ремонт или замяна на повредено или унищожено спортно оборудване, собственост на Застрахованото дете по време на Злополука, включваща телесна повреда.

6.20.2. Разходи за настаняване на родител на застрахованото дете, в случай че детето бъде прието в болница

В случай, че Застрахованото дете бъде прието в болница в резултат на Злополука или Заболяване, Ние ще покрием разходите за настаняване на родителя на Застрахованото дете за максимум 10 дни, до лимита на това покритие, посочен в полицата.

Ние покриваме разходите, направени за настаняване в болница или в хотел, който се намира в същия град като болницата, но извън града, в който се намира на Вашето жилище.

6.20.3. Разходи за училищна екскурзия или друга предплатена активност на дете, която е отменена поради злополука или заболяване на Застраховано дете

Ние ще Ви възстановим вече платени разходи или такси за анулиране за дейности, в които застрахованото дете не може да се включи поради злополука или заболяване, настъпили с него през Срока на застраховката, след изтичане на посочения в полицата Изчаквателен период. Сред разходите, които ще възстановим към вас са:

- за Училищна екскурзия*
- за (летен) лагер или екскурзия*, организирани от учебно заведение или други организации,

специализирани в активности за деца;

- за частни уроци, дейности в клубове по специални интереси за деца (хобита), езикови училища, училища по изкуствата и подобни училищни съоръжения, които са били предплатени.

*Училищна екскурзия означава пътуване, организирано от учебно заведение по време на Срока на застраховката, което Застрахованото дете е трябвало да посети.

6.20.4. Разходи за домашен учител

Ако Вашето дете отсъства от училище за повече от 15 учебни дни (3 седмици) поради злополука или заболяване, настъпили с него през Срока на застраховката, след изтичане на посочения в полицата Изчаквателен период, ние ще Ви възстановим разходите за домашен учител, който да обучава Вашето дете. Ние ще Ви възстановим доказано направени разходи до лимита, посочен във Вашата полица.

6.20.5. Разходи за лични вещи на застрахованото дете

6.20.5.1. Ние ще Ви възстановим разходите за ремонт или замяна на вещите на Застрахованото дете, ако са били повредени или унищожени поради злополука, до размера на застрахователна сума по покритието.

6.20.5.2. За повредени вещи считаме такива вещи, които са били:

- повредени и поправими, но ремонтът не надвишава стойността на Вещите;
- унищожени или повредени до степен, в която ремонтът е по-скъп от дадената вещ. В този случай Ние ще платим за замяна с нов артикул, който е подобен и с технически спецификации като повредения или унищожения артикул.

6.20.5.3. За лични вещи считаме предмети, които са преносими, Застрахованото дете обикновено ги взема със себе си, нуждае се от тях за своята дейност в училище или през свободното си време. Личните вещи разделяме в няколко категории:

- Електроника: всяко преносимо електронно оборудване, което детето използва: мобилен телефон, игрова конзола, часовник, лаптоп.
- Медицински изделия: Компенсаторни помощни средства като слухови апарати, диоптрични очила, инвалидни колички, помпи за диабет, помощни средства за алергии и други подобни медицински помощни средства, от които Застрахованото дете се нуждае.

Компенсаторно помощно средство е инструмент, уред или устройство, изработени или специално пригоден за премахване на бариерите пред околната среда и комуникацията. Използва се за компенсиране увреждания в двигателната система, сетивните органи, когнитивните и комуникационните функции.

- Музикални инструменти: преносими музикални инструменти, на които Застрахованото дете свири или се учи да свири
- Дрехи: дрехи и обувки, които детето е имало по време на злополука и които са били доказано повредени по такъв начин, че не е възможно да се носят отново.

6.20.6. Разходи за спортно оборудване

6.20.6.1. Ние ще Ви възстановим разходите за ремонт или подмяна на спортната екипировка на Застрахованото дете, ако тя е повредена или унищожена в резултат на Злополука, до лимита посочен във Вашата полица. Лимитът важи за един и всички артикули според определена група спортна екипировка, както е посочено в приложената таблицата.

6.20.6.2. Ако имате повредена спортна екипировка от двете групи, Ние ще платим 100% като максимум за злополука.

6.20.6.3. Това покритие е специално за спортно оборудване и облекло за деца, които Вашето дете използва единствено за спортни дейности като любител.

6.20.6.4. За повредена или унищожена спортна екипировка Ние считаме такива вещи, които са били:

- повредени и поправими, но ремонтът не надвишава стойността на Вещите;
- унищожени или повредени до степен, в която ремонтът е по-скъп от дадената вещ.

В този случай Ние ще платим за замяна с нов артикул, който е подобен и с технически спецификации като повредения или унищожения артикул.

Спортна екипировка, която считаме за:		% от лимита/ Застрахователната сума по покритието
Малка спортна екипировка	- можете да поставите в кутия с размер 120 см x 120 см x 120 см като кънки за лед, ролкови кънки, тенис ракети; и също - предпазни средства като каска, спортни дрехи, ръкавици и обувки, ако са предназначени изключително за спорт.	50%

Голяма спортна екипировка	- не можете да поставите в кутия с размери 120 см x 120 см x 120 като велосипеди, скутери, ски.	100%
---------------------------	---	------

6.20.6.5. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност за:

- лечение на психични и поведенчески разстройства, изброени в класификацията на заболявания по МКБ10 под позиции F00 до F99;
- медицински преглед, хирургия или лечение от чисто козметичен характер или за лечение на затлъстяване;
- престой в психиатрично отделение, социални домове, оздравителни домове, рехабилитационни центрове или отделения и центрове за детоксикация, както и в заведения за дългосрочни грижи.
- в случай на повредени или унищожени лични Вещи и Спортна екипировка, Застрахователят не носи отговорност за:
- щети, причинени от пожар, вода, наводнение, освен ако причината за щетите не се дължи на злополука с телесна повреда;
- нормално износване, производствени дефекти, паразити, насекоми, почистване или ремонт;
- използване на Вещи или Спортно оборудване по начин, за които не са предназначени;
- кражба или загуба на Вещи или Спортно оборудване;
- драскотини, малки пукнатини, които не засягат функцията на артикула
- вещь, повредена по причини, различни от злополука на застраховано дете;
- увреждане в резултат на умишлено действие;
- повреда следствие на извършване на ремонт или поддръжка;
- щети, покрити от гаранцията, предоставена от производителя или търговеца;
- всякакви предмети, които не считаме за вещи или спортна екипировка.
- за вещь, която се използва по време на професионална и/или полупрофесионална спортна дейност, обучение или подготовка;
- за всякакви моторни превозни средства, вкл. ремаркета, полуремаркета, плавателни съдове и самолети, дроне, всякакъв вид парашути и спортни хвърчила, включително всички аксесоари, с изключение на електрически велосипеди, ел. скутери.

6.20.6.6. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

6.20.6.6.1. В случай на разходи за настаняване на родителя Ще ни трябват също:

- медицинска документация, потвърждаваща престоя на Застрахованото дете в болница;
- фактура или друг документ, доказващ цената и плащането на настаняването.
- при невъзможност за посещаване на училищна екскурзия или други предплатени дейности за деца:
- медицинска документация, включително документ от лекар, потвърждаващ необходимостта от амбулаторно или болнично лечение във връзка със злополуката или заболяването по времето, когато се извършва училищната екскурзия или друга посочена дейност;
- фактура или друг документ, доказващ разходите и плащането за училищна екскурзия или друга посочена дейност;
- фактура за потвърждение/анулиране от организатора на пътуването или урока, че разходите са направени за Застрахованото дете, и дали плащането е възстановено изцяло или частично.

6.20.6.6.2. В случай на разходи за домашен учител ще ни трябват също:

- медицинска документация, потвърждаваща злополука или заболяване на Застрахованото дете
- документ от учебното заведение, потвърждаващ отсъствието на Застрахованото дете от обучение, провеждано от учебно заведение.
- при повредени вещи или спортна екипировка ще ни трябват също:
- медицинска документация, доказваща и потвърждаваща злополуката и телесната повреда;
- снимки (напр. на повреден или унищожен предмет/снимки от мястото на произшествието);
- фактура за ремонт или закупуване на нов артикул, който е подобен
- декларация че Вие сте собственик на повредената вещь.

6.20.6.6.3. Може да поискаме фактура за покупка на Вещите или Спортното оборудване, ако това е необходимо за оценката на претенцията.

6.21. Защита на ключове

6.21.1. Предмет на покритието

Ако Вашите ключове от дома или автомобила бъдат изгубени или откраднати, след изтичане на Изчаквателния период по покритието, посочен в застрахователна Ви полица, Ние ще покрием, до размера на застрахователната сума по покритието, разходите за замяната им.

Ние ще поемем Вашите реално извършени разходи за смяна на ключове и брави от подобен тип и разходите, свързани с подмяна/препрограмиране на брави и ключове:

- за жилището и/или превозното Ви средство, които са били откраднати или изгубени;
- за Вашето жилище и/или превозното средство, ако Вашата къща или превозно средство са били обект на кражба с взлом;
- за ключар, ако не можете да отворите автомобила или вратата на къщата си поради загуба или кражба (на ключовете);
- за доставка на резервни ключове до лимита, посочен в застраховател договор.

6.21.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при:

- загуба на ключове от жилище, различно от Вашето жилище;
- загуба на ключове за превозни средства, които не са Ваша собственост;
- загуби в резултат на природни бедствия;
- загуби, възникнали през изчаквателния период.

6.21.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- разход оправдателни документи, включително фактури, доказващи реално извършените разходи за ключар и подмяна на ключалки и/или ключове, ако такава подмяна е необходима или всякакви други релевантни доказателства, с които разполагате;
- документ от официалното производство, ако има такъв (в случай на разходи, свързани с кражба, грабеж, копие от документ от полицията);
- копие от талона за регистрация на МПС (при разходи за смяна на ключове за МПС).

Вие можете да предявите претенция по това покритие само в случай че сте заявили в полицията за кражбата на ключове.

6.22. Защита на чанта, портфейл и лични вещи

6.22.1. Предмет на покритието

6.22.1.1. Ако след изтичане на Изчаквателния период по покритието, посочен във Вашата застрахователна полица, Вашата чанта, портфейл с лични документи и други лични вещи бъдат откраднати заедно или ако Вашият портфейл с лични документи бъде откраднат, Ние ще покрием, до размера на застрахователната сума по покритието, разходите Ви за закупуване на нови, както и разходите Ви за подмяна на Вашите ключове, ако са били откраднати заедно с чантата. Ние ще поемем и разходите за преиздаването на Вашите Лични документи или банкови платежни карти, ако са били в чантата или портфейла Ви по време на кражбата.

6.22.1.2. Ако чантата Ви бъде открадната или е предмет на грабеж, ние ще покрием разходи за:

- замяна на чанта и/или портфейл с такива от подобен тип, цена, качество и състояние заедно с друго съдържание, което е било в чантата и/или портфейла по време на кражбата и което е било Ваше;
- преиздаване на Вашите Лични документи за самоличност и Вашите банкови платежни карти, които са били откраднати;
- подмяна на ключове и ключалки от подобен тип и цена за Вашето жилище или офис до посочения в договора максимален лимит на застрахователната сума.

6.22.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при:

- кражба на мобилни телефони, оръжие, таблети, лаптопи, пари, транспортни билети;
- щети, причинени от пожар, вода, нормално износване, производствени дефекти, паразити, насекоми, животни, птици и гризачи, почистване или ремонт;
- случайно увреждане на Вашия портфейл и неговото съдържание;
- разходи, свързани с кражба на самоличност поради откраднати лични документи или банкови карти. За кражба на самоличност считаме неразрешено и/или незаконно използване на Вашите лични данни като име, ЕГН и адрес или лична карта за откриване на кредитни и/или банкови сметки или за извършване на финансови трансакции, които не са разрешени от Вас;
- неоторизирани трансакции, извършени с откраднатата банкова платежна карта;
- изгубване или изчезване на вещи без насилие или сплашване;

- оставяне на портфейл без надзор в превозно средство, сграда или обществено място, където се вижда отвън;
- загуба на ключове, които не са ключове за Вашето жилище или Ваш офис.

6.22.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- документ от официалното производство, ако има такъв (копие от полицейския документ, в който се посочва, че чантата е открадната вследствие на кражба, кражба с взлом или грабеж, заедно с другото съдържание на чантата, копие от заключително постановление на компетентния орган);
- документи за реално извършени разходи за подмяна на чанта, портфейл, Лични документи, такси за преиздаване на банкови платежни карти, разходооправдателни документи за плащане на разходи за подмяна на ключовете и ключалките.

Вие можете да предявите претенция по това покритие само в случай че сте заявили в полицията за кражбата на чанта, портфейл и ключове.

6.23. Защита на Лични документи

6.23.1. Предмет на покритието

Ако след изтичане на Изчаквателния период по покритието, посочен във Вашата застрахователна полица, Вашите Лични документи бъдат изгубени, откраднати или повредени, Ние ще покрием Вашите разходи за издаване на нови Лични документи, в размер до посочената застрахователна сума за покритието. Под повредени Лични документи имаме предвид унищожени, изгубени или откраднати вследствие на природно бедствие, пътнотранспортно произшествие, грабеж, кражба чрез взлом от автомобил или от мястото Ви на престой.

6.23.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в Раздел 5 „Общи изключения“, Ние не носим отговорност при следните разходи:

- за повреди, причинени от нормално износване, производствени дефекти;
- разходи, свързани с кражба на самоличност поради откраднати или злоупотреба с лични документи. За кражба на самоличност считаме неразрешено и/или незаконно използване на Вашите лични данни като име, ЕГН и адрес или лична карта за откриване на кредитни и/или банкови сметки или за извършване на финансови трансакции, които не са разрешени от Вас.

6.23.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- документ от официалното производство, ако има такава (копие от полицейския документ, в който се посочва, че документите за самоличност са изгубени вследствие на кражба с взлом или грабеж);
- доказателство за плащане на разходите за подмяна на личните документи.

Вие можете да предявите щета само ако сте заявили за кражбата/грабежа на документите за самоличност в полицията.

6.24. Защита на автомобилни ключове

6.24.1. Предмет на покритието

6.24.1.1. Ако след изтичане на Изчаквателния период по покритието, посочен във Вашата застрахователна полица, ключовете за автомобила Ви бъдат изгубени, откраднати или повредени, Ние ще покрием разходите, свързани с тяхната подмяна, необходимите ремонти или ключарски услуги.

6.24.1.2. Ние ще покрием вашите разходи за подмяна, препрограмиране и регулиране на ключалки и ключове на автомобила в размер до застрахователната сума по покритието, посочена във Вашия застрахователен договор, когато разходите са в резултат на:

- откраднат или изгубен ключ на автомобил;
- Вашето превозно средство е ограбено;
- механична или електронна повреда на ключове. Това важи само когато Вашето превозно средство не е в търговска гаранция.

6.24.1.3. Ние ще ви възстановим и следните разходи:

- за ключар, ако не можете да отворите вратата на Вашия автомобил поради загуба, кражба или повреда на ключовете за автомобил;
- за разходите за доставка на резервни ключове.

6.24.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при следните разходи:

- свързани със загуба на ключове за превозни средства, които не са Ваша собственост или са на Ваш роднина;
- загуби в резултат на природни бедствия;
- кражба на ключове, които се намират в автомобила;
- възникнали по време на Изчаквателния период, посочен по покритието.

6.24.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- документ от официалното производство, ако има такъв (копие от полицейския документ, в който се посочва, че ключовете на автомобила са изгубени вследствие на кражба с взлом или грабеж);
- документ от сервиз, потвърждаващ механична или електронна повреда на ключа;
- доказателство за плащане на разходите за подмяна на ключ(ове).

Вие можете да предявите претенция по това покритие само в случай че сте заявили в полицията за кражбата на ключовете.

6.25. Защита на дома

6.25.1. Предмет на покритието

6.25.1.1. В случай че Вие сте хоспитализирани и по време на хоспитализацията движимо имущество във Вашето Жилище е повредено, унищожено или загубено в резултат на Кражба с взлом, вандализъм, природно бедствие или наводнение, Ние ще Ви изплатим обезщетение за разходите за възстановяване или замяна на увредените Вещи.

6.25.1.2. Ние ще предоставим покритие за Вашето движимо имущество по горния параграф и в случай че трябва да придружите Вашето дете, застраховано по полицата, по време на неговата хоспитализация и Вашето жилище остане необитаемо през това време.

6.25.1.3. Покритието започва да тече в деня, в който сте хоспитализирани, валидно е за продължителността на хоспитализацията и се прекратява в края на деня, следващ последния ден на хоспитализацията.

6.25.1.4. Ние ще възстановим Вашите реално извършени разходи за ремонт или замяна на Вещите, до размера на действително причинените щети, в максимален размер до застрахователната сума, общо за всички застрахователни събития през Срока на застраховката.

6.25.1.5. В случай че Вещ от увреденото движимо имущество не подлежи на ремонт, Ние ще покрийм разходите за замяна на Вещта с нова. Цената на замяна е пазарната цена за закупуване на Вещ от същия вид и със сходни характеристики и качество като увредената Вещ.

6.25.1.6. Ние прилагаме подлимит за Ценности и Пари във Вашето Жилище, съгласно посоченото в застрахователния договор.

6.25.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при загуби и/или вреди:

- на лични и/или Бизнес Вещи, които Застрахованото лице носи със себе си през периода на хоспитализацията;
- на пари в брой, скъпоценни метали и камъни; бижута от всякакъв вид; сребърни прибори; часовници;
- на амуниции и експлозиви;
- на всякакви произведения на изкуството, антики и колекции с историческа, научна или художествена стойност; колекции на монети и марки, ръкописи, чернови, разработки и модели;
- на кожи и кожени изделия и документи от всякакъв характер;
- на стоки с бизнес и/или търговско предназначение;
- възникнали в резултат на или от овехтяване и амортизация, от механична и/или електрическа авария, електронна и/или електрическа повреда, или неизправност;
- възникнали в резултат на или от собствен недостатък на погиналото или увреденото имущество (вкл. производствен дефект), постепенно увреждане (вкл. ръжда, корозия, вреди от микроорганизми, гъбични образувания, плесени, насекоми и гризачи, процеси на бавна деформация и разрушаване, изпаряване, загуба на тегло, свиване, промяна на аромат, цвят, консистенция, гланц, вреди от светлинно въздействие) и повърхностни вреди (от одраскване, замърсяване и др. подобни);
- възникнали в резултат на или от промени, извършени от Застраховано лице или следствие на неправомерно ползване, несъответстващо на обичайното предназначение на Вещта;
- на Вещи, оставени без надзор и/или на място, което е обществено достъпно.

6.25.3. Как да заявите щета по покритието

В случай на настъпило застрахователно събитие по покритието е необходимо:

- да предприемете всички необходими мерки за спасяване на застрахованото движимо имущество и ограничаване на вредите.
- да направите снимки и списък на увреденото имущество.
- да не променяте състоянието на увреденото имущество, преди да получите съгласие за това от Нас (вкл. ако се налага извършване на оглед от Нас).
- да уведомите незабавно след узнаването съответните органи, а именно:
 - при пожар, природно бедствие и наводнение – служба „Пожарна и аварийна безопасност“;
 - при кражба с взлом, грабеж и вандализъм – полицията.

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- официално издадена от лечебно заведение Епикриза за Ваш болничен престой с информация за продължителността на болничния престой;
- доказателство, че жилището е място на Вашето пребиваване;
- списък и снимки на повреденото имущество;
- фактури и касови бележки за ремонт и/или замяна;
- доказателство за собственост на повредени или откраднати движими вещи (фактури, гаранционни карти, инструкции, договор за покупка).
- документ от официално разследване, ако има такова (например документ от разследващ орган - полиция/прокуратура, информиращ за обстоятелствата за инцидента).

6.26. Грижа за домашни любимци

6.26.1. Предмет на покритието

6.26.1.1. Ако сте хоспитализирани и в резултат на това трябва да настаните Вашия домашен любимец в хотел за домашни любимци или на друго специализирано място, където ще се полагат грижи за него, Ние ще платим за извършените от Вас разходи за всеки ден (до максимум 30 дни), през който Вашият домашен любимец е имал нужда от подобно настаняване.

6.26.1.2. Ние ще покрием разходите за грижа за Вашия домашен любимец и в случай че трябва да придружите Вашето дете, което е застраховано по полицата, по време на неговата хоспитализация.

6.26.1.3. Ние считаме за домашен любимец котка или куче, което живее в същото домакинство като Вас и чийто собственик сте Вие или Вашият партньор, т.е. един от вас е лицето, посочено в паспорта, медицинските/ваксинационни досиета и всякакви други документи, които потвърждават собствеността.

6.26.1.4. Покритието започва да тече в деня, в който сте хоспитализирани, валидно е за продължителността на хоспитализацията и се прекратява в края на деня следващ последния ден на хоспитализацията.

6.26.1.5. Ние ще възстановим разходите Ви за грижи за домашен любимец, посочени в разходооправдателни документи, в размер до лимита на ден по покритието, посочен във Вашата застрахователна полица. Ако нямате фактура за извършената услуга, Ние ще платим обезщетение за ден, не по-голямо от 40% от дневния лимит.

6.26.1.6. Посоченият лимит на ден не зависи от броя на Вашите домашни любимци.

6.26.1.7. По това покритие Ние изплащаме обезщетение за максимум 30 дни за единична хоспитализация и до общия лимит по покритието за срока на застраховката.

6.26.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при:

- Престой в заведения, предоставящи лечение чрез почивка като СПА центрове, балнео хотели и балнеосанаториуми;
- Стационарно лечение на всякакви престои в следните, но не само заведения: центрове за дългосрочно лечение, домове за медико-социални грижи, хосписи, домове за стари хора, центрове за рехабилитация и центрове за детоксикация;
- Изследвания, операции или лечение с козметичен и естетичен характер или на затлъстяване, сексуална дисфункция или за улесняване на зачеването;
- Изследвания, провеждане на опити, ваксинации, контрол на зачеването.

6.26.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- Официално издадена от лечебно заведение Епикриза за Ваш болничен престой с информация за продължителността на болничния престой;
- Паспорт на домашен любимец, книжка за ваксинация или друг документ, който потвърждава, че Вие или партньора ви сте собственик на домашния любимец;
- Разходооправдателни документи за предоставени грижи за домашен любимец или потвърждение от

доставчик на услуги, че са се грижили за Вашия домашен любимец по време на Вашата хоспитализация.

6.27. Спортно оборудване

6.27.1. Предмет на покритието

6.27.1.1. Ако претърпите телесна повреда в резултат на Злополука и спортното Ви оборудване/екипировка е било повредено или унищожено по време на същата Злополука, Ние ще Ви възстановим разходите за ремонт или подмяна на Вашата повредена спортна екипировка, до лимита, посочен във Вашата полица.

6.27.1.2. За повредена или унищожена спортна екипировка Ние считаме Вещи, които са били:

- повредени и поправими, но ремонтът им не надвишава тяхната стойност;
- унищожени или повредени до степен, в която ремонтът е по-скъп от дадената Вещ. В този случай Ние ще платим за замяна с нов артикул, който е подобен и с технически спецификации като повредения артикул.

6.27.1.3. Това покритие е предназначено само за оборудването и облеклото, които използвате за упражняване на спортни дейности като любител.

6.27.1.4. Застрахователната сума по покритието е за едно лице, за една година и всяко изплатено обезщетение по покритието намалява застрахователната сума.

6.27.2. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност при:

- оборудване и екипировка, използвано по време на упражняване на професионална и/или полупрофесионална спортна дейност, обучение или подготовка;
- щети, причинени от пожар, вода, освен ако причината за щетите не се дължи на злополука с телесна повреда,
- нормално износване, производствени дефекти, паразити, насекоми, почистване или ремонт;
- използване на спортно оборудване по начин, за който не е предназначено;
- драскотини, малки пукнатини, които не засягат функцията на артикула
- кражба или загуба;
- щети на Ценности;
- щети по причини, различни от телесна повреда;
- увреждане като умишлено действие;
- повреда чрез извършване на ремонт или поддръжка;
- щети на всякакви моторни превозни средства, вкл. ремаркета, полуремаркета, всякакви плавателни съдове и самолети, дроне, всякакъв вид парашути и спортни хвърчила, включително всички аксесоари, с изключение на електрически велосипеди, и електрически скутери;
- щети на Спортна екипировка, използвана по време на/за упражняване на екстремни спортове;
- щети на телекомуникационно оборудване или други средства за комуникация, компютърни системи, програми, софтуер, интернет, електронна търговия, данни, източници на информация, микрочипове, интегрални схеми или подобни устройства в компютърно или друго електронно оборудване;
- щети, покрити от гаранцията, предоставена от производителя или търговеца.
- щети на всякакви артикули, с изключение на предмети, които считаме за Спортна екипировка.

6.27.3. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- медицинска документация, доказваща и потвърждаваща Вашата злополука и телесна повреда;
- фотодокументация (напр. на повредена или унищожена спортна екипировка, снимки от мястото на произшествието);
- фактура за ремонт или закупуване на нов артикул, който е подобен
- декларация, че Вие сте собственик на дадена Вещ
- може да поискаме фактура за покупка на Вещите или Спортното оборудване, ако това е необходимо за оценката на щетата.

6.28. Диагностициране на Раково заболяване

6.28.1. Предмет на покритието

6.28.1.1. Ако през Срока на застраховката и след изтичане на Изчаквателния период по покритието, посочен във Вашата застрахователна полица, Вие сте диагностицирани с Рак за първи път, Ние ще Ви изплатим застрахователно обезщетение в размер на посочената в полицата застрахователна сума.

6.28.1.2. Датата на застрахователното събитие е датата, на която ракът е диагностициран за първи път от лекар, като онколог или специалист, който е квалифициран и опитен за лечение на рак, надлежно подкрепен от хистопатологичен доклад (дата на застрахователното събитие = датата на диагнозата от специалиста).

6.28.1.3. Покритието е валидно за възрастни лица на възраст между 18 и 65 години. Максималната възраст за сключване на покритието е 60 години. По покритието могат да бъдат застраховани и Деца на възраст между 6 месеца до 18 години.

6.28.1.4. Диагнозата рак трябва да бъде доказана чрез хистологично изследване на тъканната проба и трябва да включва кода и името на болестта съгласно МКБ.

6.28.2. Групи ракови заболявания

Застрахователното покритие за диагностициране на рак включва следните групи, съгласно МКБ:

6.28.2.1. Група 1:

1. Злокачествени новообразувания и избрани мозъчни доброкачествени неоплазми

Тази група включва всяко злокачествено новообразование, описано с диагностични кодове C00 до C97, с изключение на избрани злокачествени новообразувания, посочени в група 2.

C00-C14 Злокачествени новообразувания на устните, устната кухина и фаринкса

C15-C26 Злокачествени новообразувания на храносмилателните органи

C30-C39 Злокачествени новообразувания на дихателните органи и гръдния кош

C40-C41 Злокачествени новообразувания на костите и ставните хрущяли

C43-Злокачествени новообразувания на кожата, с изключение на злокачествен меланом на кожата (C43) в стадий T1N0M0 според TNM (без проникване в епидермиса)

C45-C49 Злокачествени новообразувания на мезотелиалната и меките тъкани

C50 Злокачествени новообразувания на млечната жлеза

C51-C58 Злокачествени новообразувания на женските полови органи

C60-C63 Злокачествени новообразувания на мъжките полови органи, с изключение на злокачествено новообразование на простата (C61) – в стадий под T2N0M0 според TNM

C64-C68 Злокачествени новообразувания на пикочната система

C69-C72 Злокачествени новообразувания на окото, главния мозък и други части на централната нервна система

C73-C75 Злокачествени новообразувания на щитовидната и други ендокринни жлези, с изключение на злокачествено новообразование на щитовидната жлеза (C73) – папиларен и/или фоликуларен карцином на щитовидната жлеза под стадий

T2N0M0 според TNM

C76-C80 Злокачествени новообразувания с неточно определени, вторични и неуточнени локализации

C81-C96 Злокачествени новообразувания на лимфната, кръвотворната и сродните им тъкани

C97 Злокачествени новообразувания със самостоятелни (първични) множествени локализации

2. Избрани доброкачествени неоплазми на мозъка, изискващи неврохирургично отстраняване, с диагностични кодове D32, D33

D32 Доброкачествено новообразование на мозъчните обвивки (менингите), изискващо неврохирургично отстраняване или, ако операцията не се извърши, причиняващо трайно неврологично увреждане (нарушение на телесните функции, водещо до трайна инвалидност без перспектива за подобрене)

D33 Доброкачествено новообразование на главния мозък и други части на централната нервна система, изискващо неврохирургично отстраняване или, ако операцията не се извърши, причиняващо трайно неврологично увреждане (нарушение на телесните функции, водещо до трайна инвалидност без перспектива за подобрене)

6.28.2.2. Група 2:

1. Избрани злокачествени новообразувания:

C43 Меланом на кожата на етап T1N0M0 според TNM (не прониква в епидермалния слой)

C44 Други злокачествени новообразувания на кожата

C61 Злокачествено новообразование на простатата в стадий под T2N0M0 според TNM

C73 Злокачествено новообразование на щитовидната жлеза - папиларен или фоликуларен карцином на щитовидната жлеза под стадий T2N0M0 според TNM

2. In-Situ неоплазми

Така наречените карциноми In situ (преинвазивен стадий), описани с диагностични кодове от D00 до D09, с изключение на D04:

D00 Карцином in situ на устната кухина, хранопровода и стомаха

D01 Карцином in situ на други и неуточнени храносмилателни органи

D02 Карцином in situ на средното ухо и дихателната система

D03 Меланом in situ

- D05** Карцином in situ на млечната жлеза
- D06** Карцином in situ на шийката на матката
- D07** Карцином in situ на други и неуточнени полови органи
- D09** Карцином in situ с други и неуточнени локализации

3. Доброкачествено новообразуване на мозъка, което не изисква неврохирургично отстраняване, описано с диагностични кодове D32 и D33

D32 Доброкачествено новообразуване на мозъчните обвивки (менингите), не изискващо неврохирургично отстраняване и не причиняващо трайно неврологично увреждане

D33 Доброкачествено новообразуване на главния мозък и други части на централната нервна система, не изискващо неврохирургично отстраняване и не причиняващо трайно неврологично увреждане

6.28.2.3. В случай на съмнение в категорията на заболяването, Ние ще вземем предвид класификацията на МКБ, валидна към датата на влизане в сила на настоящите Общи условия.

6.28.2.4. Ако документацията не съдържа данни за класификацията на TNM, застрахователят има право да направи класификацията въз основа на решението на лекаря на застрахователя.

6.28.3. Как се изчислява обезщетението

6.28.3.1. След изплащане на обезщетение за диагноза рак от група 1, застрахователното покритие за диагноза рак изтича (вкл. за група 2).

6.28.3.2. Ако сте диагностицирани с рак от Група 2 и тази група е включена във Вашата полица, Ние ще прекратим покритието за рак от Група 2 на датата на изплащане на обезщетението. Вашата застраховка за рак ще продължи с покритие само за Група 1.

6.28.3.3. Застрахователят има право да прегледа кода на МКБ, избран от Лекаря, въз основа на окончателния доклад.

6.28.3.4. Индивидуалните диагностични кодове и имена се определят съгласно Международната класификация на болестите и здравните проблеми ICD-10 Версия: 2016

6.28.4. Специфични дефиниции по покритието

Рак - Медицинско състояние, при което сте диагностицирани от лекар със съответната специализация с рак въз основа на положителни хистологични находки, със съответна неоплазма или злокачествено заболяване съгласно МКБ. За рак Ние разглеждаме диагнозите, изброени в таблицата за оценка на рака.

Диагноза - определянето на заболяване според МКБ чрез препоръчаните понастоящем медицински процедури. Диагнозата трябва да бъде поставена от лекар със съответната специализация и трябва да бъде подкрепена от резултатите от изследванията, извършени чрез обективни методи за изследване в лечебно заведение.

МКБ - Международната класификация на болестите и здравните проблеми, 10-та ревизия (МКБ-10), създадена от Световната здравна организация (СЗО)

Хистологично изследване - диагностичен метод, използван в медицината, който позволява диагностицирането на протичащи болестни процеси въз основа на микроскопско изобразяване и анализ на отстранената тъкан. (В случай на шийката на матката, хистологичното изследване на тъканна проба, взета при конизация, е достатъчно, за да се докаже диагнозата. В случай на простата е достатъчно хистологично изследване на тъканна проба, взета при биопсия).

Злокачествено новообразуване (тумор, злокачествено заболяване) - неконтролираният растеж и пролиферация на клетки, които разрушително нахлуват в околните тъкани и органи и образуват вторични злокачествени отлагания (метастази) в отдалечени органи.

Незлокачествено новообразуване (тумор, доброкачествено) - нарушен растеж на клетки, който не расте през базалната мембрана в околността и не образува дъщерни туморни огнища (метастази). Незлокачествените новообразувания не са ракови, нямат способността да се разпространяват в други части на тялото и обикновено могат да бъдат отстранени без риск от рецидив.

In-Situ неоплазми (туморни, преинвазивни) - локализиран растеж на ракови клетки, които не са се разпространили извън базалната мембрана на епитела, от който произхождат, и които не са нахлули в околните тъкани.

TNM (Международна класификация на злокачествените тумори) - анатомично базирана система, която записва първичната и регионалната възлова степен на тумора и липсата или наличието на метастази. Т категорията описва мястото и размера на първичния тумор, N категорията описва засягането на регионалните лимфни възли, M категорията описва наличието или по друг начин на далечно метастатично разпространение.

6.28.5. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в Раздел 5 „Общи изключения“, Ние не носим отговорност:

- ако сте били диагностицирани с рак преди сключване на полица или по време на периода на изчакване, Ние няма да покриваме никакви разходи или ползи, свързани с рака (предварително

- съществуващи състояния);
- ако диагнозата рак не е установена от лекар, като онколог или специалист, който е квалифициран и опитен за лечение на рак;
- при вродени дефекти и заболявания;
- ако застрахователното събитие е във връзка с прекомерна употреба на алкохол, пристрастяващи или наркотични вещества, лекарства, които не са предписани от лекар;
- за видове ракови диагнози, които не са включени в таблица за оценка на рака;
- в случай че не успеете:
 - да потърсите медицинска помощ, въпреки че изпитвате някакви общи симптоми на влошено здраве, като необяснима загуба на тегло, умора или постоянна слабост, болка или дискомфорт, които не изчезват, промени в кожата, като потъмняване, пожълтяване или зачервяване, промени в навиците на червата или пикочния мехур, постоянна кашлица или дрезгавост, затруднено преглъщане или персистиращо лошо храносмилане, промени в бенка или брадавица, необичайно кървене или изпускане, бучки или удебеляване на кожата или подлежащи тъкани
 - да следвате препоръките на лекуващия лекар и/или да откажете лечение в професионално лечебно заведение;
 - да предоставите точна и ясна информация преди сключване на полица или да предостави неточна такава.

Тази застраховка не е предназначена за лица, които:

- са били диагностицирани или тествани положително за рак или са подозирали, че имат рак (въз основа на симптоми, резултати от медицински преглед или лабораторни резултати, напр. положителна цитология на рака, повишен PSA; и / или са имали положителен резултат от теста за СПИН и/или ХИВ преди датата на влизане в сила на полицата или по време на периода на изчакване
- са били диагностицирани с някое от изброените заболявания преди датата на влизане в сила на Полицата или в рамките на период на изчакване:
 - Поликистозна бъбречна болест;
 - Полипоза на дебелото черво;
 - Болест на Крон;
 - Улцерозен колит;
 - Хроничен хепатит;
 - Чернодробна цирроза;
 - Доброкачествено заболяване на гърдата;
 - Азбестоза, силикоза;

6.28.6. Как да заявите щета по покритието

6.28.6.1. В допълнение към клаузите, установени в Раздел 4 „Как да заявите щета“, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- медицински досиета и резултати от изследвания, потвърждаващи Вашето стационарно или амбулаторно лечение (може да включва патологични (хистопатологични) доклади, резултати от биопсии, доклади за изображения, хирургични доклади и записи за лечение);
- документация, потвърждаваща Вашата диагноза рак от лекар, като онколог или специалист, който е квалифициран и опитен за лечение на рак (може да включва писма, доклади или медицински удостоверения, посочващи диагнозата и нейните специфики);
- пълно медицинско досие (Ще трябва да предоставите информация за конкретните лечения, на които сте били подложени или се подлагате, като химиотерапия, лъчева терапия, операции или целеви терапии. Това може да включва планове за лечение, предписания, както и подробности за Вашата медицинска история);
- копие от документ, доказващ самоличността ВИ - лична карта, паспорт или друг документ.

6.28.6.2. Ако се лекувате в чужбина и оригиналните документи са на чужд език, медицинските Ви досиета трябва да бъдат преведени на български език за Ваша сметка.

6.28.6.3. Може да Ви помолим за други документи и/или да ви подложим на допълнителни медицински прегледи, ако са Ни необходими, за да определим размерът на Вашето обезщетение.

6.29. Диагностициране на Критични заболявания

6.29.1. Предмет на покритието

6.29.1.1. Ако през Срока на застраховката и след изтичане на Изчаквателния период по покритието, посочен във Вашата застрахователна полица, Вие сте диагностицирани с Критично заболяване за първи път, Ние ще Ви изплатим застрахователно обезщетение в размер на посочената в полицата застрахователна сума.

6.29.1.2. Покритията за Критични заболявания са валидни за лица на възраст от 18 до 65 години. Максималната възраст за сключване на покритията е 64 години.

6.29.2. Групи Критични заболявания

Критичните заболявания включват групите, посочени по-долу. Конкретният обхват на Вашето покритие по групи Критични заболявания и лимитите за тях са посочени във Вашата полица.

6.29.2.1. Група 1 - Сърдечно-съдови заболявания: Инфаркт, Инсулт

- **Инфаркт** (Сърдечен удар) – некроза на част от сърдечния мускул, причинена от внезапно прекъсване или значително намаляване на кръвоснабдяването на определена област от сърдечния мускул. Настъпването на сърдечен удар трябва да бъде потвърдено от кардиолог и да са изпълнени следните условия:
 - наличие на нови промени в електрокардиограмата или нови сегментни нарушения на контрактилитета при образни изследвания
 - значително увеличение на концентрацията на маркери за миокардна некроза (тропонин Т над 1,0 ng/ml, АссуТnI над 0,5 ng/ml или еквивалентен праг за други тестове за тропонин I)
 Застраховката не покрива: други остри коронарни синдроми; епизоди на ангина пекторис; увреждане на миокарда без инфаркт; инфаркт, причинен от предварително съществуващо състояние или нелекувана хипертония, диабет или високи нива на холестерол
- **Инсулт** – смърт на мозъчна тъкан, причинена от недостатъчно кръвоснабдяване или кръвоизлив, водеща до трайни неврологични дефицити, с клинични симптоми, продължаващи най-малко 24 часа. Застраховката не покрива преходни исхемични атаки, чиито симптоми изчезват в рамките на 24 часа, и смърт на тъканта на зрителния нерв или инсулт на окоото/ретината

6.29.2.2. Група 2 - Критични заболявания, свързани с основни органи и функции, различни от сърцето

- **Чернодробна недостатъчност** – пълна и необратима чернодробна недостатъчност с едновременното наличие на всички от следните симптоми: персистираща жълтеница, асцит и чернодробна енцефалопатия. Диагнозата трябва да бъде потвърдена от гастроентеролог. Не се покрива чернодробна недостатъчност, резултат от употребата на наркотици, психотропни вещества или алкохол
- **Бъбречна недостатъчност** – терминален стадий на бъбречно заболяване, проявяващ се с необратимо увреждане на двата бъбрека, изискващо постоянна диализа или бъбречна трансплантация
- **Белодробна недостатъчност** – белодробно заболяване, потвърдено от пулмолог, причиняващо хронична дихателна недостатъчност. Заболяването трябва да бъде придружено от всички следни симптоми:
 - трайно увреждане на белодробната функция, потвърдено от резултатите от FEV1 тест, измерен в три различни измервания поне 3 последователни месеца,
 - с резултати, които са постоянно по-ниски от 50% от нормата,
 - пациентът се нуждае от дългосрочна кислородна терапия поради хипоксемия
- **Трансплантация на орган** – трансплантация на един от следните органи на застрахования като реципиент или квалификация на застрахования за списъка на реципиентите, чакащи трансплантация на един от следните органи: сърце, бял дроб, черен дроб, двата бъбрека, панкреас, костен мозък

6.29.2.3. Група 3 - Заболявания на нервната система, Множествена склероза, Болест на Алцхаймер, Амиотрофична латерална склероза, Болест на Паркинсон

- **Множествена склероза** – потвърдена от невролог, с траен неврологичен дефицит с действителни симптоми на двигателни или сетивни нарушения, при условие че са изпълнени всички от следните условия:
 - диагнозата множествена склероза трябва да бъде потвърдена чрез образни методи
 - множествената склероза съответства най-малко на ниво 6 по международно признатата скала за инвалидност на EDSS за множествена склероза.
- **Амиотрофична латерална склероза** – заболяване, потвърдено от невролог, при изпълнение на всички от следни условия:
 - медицинска документация, включваща ЕМГ и ЯМР на мозъка и шийните прешлени, и при необходимост изследване на ЦСТ;
 - потвърдена неспособност да се яде приготвена храна без чужда помощ или увреждане на подвижността (невъзможност за самостоятелно движение на равна повърхност).
- **Болест на Алцхаймер** – заболяване, потвърдено едновременно от невролог, гериатър, невропсихолог или психиатър, при изпълнение на всички следни условия:
 - потвърждение чрез стандартни психодиагностични тестове и въпросници, използвани за диагностициране на болестта на Алцхаймер
 - подкрепено от резултатите от MMSE или друга невропсихологична скала и резултатите от компютърна томография (СТ) или магнитно-резонансна томография (MRI)
 - загубата на мозъчна функция в резултат на заболяването е трайна и необратима

- загубата на мозъчна функция в резултат на заболяването е трайна и необратима
- здравословното състояние на Застрахования изисква постоянна помощ и наблюдение от друго лице при извършването на най-малко 6 основни ежедневни дейности.

Обхватът на застраховката не покрива случаи на деменция или други мозъчни увреждания, резултат от злоупотреба с алкохол или наркотици.

- **Болест на Паркинсон** – мозъчно заболяване, потвърдено от невролог, при условие че са изпълнени всички следни условия:

- диагнозата е потвърдена чрез компютърна томография (КТ) или магнитен резонанс (ЯМР) и L-допа тест
- потвърдено трайно увреждане на двигателните функции, включително тремор, мускулна скованост или забавяне на движенията
- клиничната тежест на заболяването отговаря на критериите за степен III или по-висока степен на инвалидност според скалата на Hoehn и Yahr

Обхватът на застраховката не покрива болестта на Паркинсон, причинена от употребата на наркотични или психотропни вещества.

6.29.2.4. Група 4 – Инфекции

- **Кърлежопреносим енцефалит и менингит** – тежка форма на кърлежопреносим енцефалит и менингит, причинена от ухапване от кърлеж, потвърдена от невролог, при наличие на всички от следните условия:

- медицинска документация, потвърждаваща и съдържаща: история на ухапване от кърлеж, включително дата на ухапването
- появата на често срещани симптоми (като неврологични, психиатрични, кожни, ставни симптоми) в рамките на 3 месеца от ухапването от кърлеж
- заболяването е било адекватно лекувано в болница или амбулаторно
- резултати от лабораторни изследвания (серум и/или цереброспинална течност)
- тежки неврологични и/или психиатрични последици, които са ясно и изключително причинени от кърлежопреносим енцефалит и менингит, са постоянни и пречат на лицето да извършва каквато и да е доходоносна дейност или да посещава училище за непрекъснат период от най-малко 6 месеца

- **6.29.3.1. иален менингит** – бактериална инфекция на менингите, потвърдена от невролог, причиняваща тежък неврологичен дефицит с продължителни клинични симптоми като мозъчно увреждане, загуба на слуха, трудности в ученето в продължение на най-малко 6 месеца от датата на диагностициране

- **Мозъчен полиомиелит** – инфекция с полиовирус на мозъчните обвивки, потвърдена от невролог и лабораторни резултати, причиняваща траен и необратим неврологичен дефект, който се определя като трайна и необратима парализа на крайниците

6.29.2.5. Група 5 – други критични заболявания

Други заболявания, които водят до пълна неспособност на Застрахования да задоволява основните си жизнени нужди, като:

1. **Мобилност** (ходене, седене, ставане, стоене);
2. **Ориентация:** ориентация чрез слух, чрез зрение, ориентация във време и място;
3. **Комуникация и разбиране** (устно/писмено);
4. **Хранене:** избор на напитка и храна, рязане, наливане на напитка и хранене, спазване на определен хранителен режим;
5. **Обличане и обуване:** избор на дрехи, обличането и свалянето им, както и обувки;
6. **Лична хигиена:** измиване, разресване, хигиена на устата;
7. **Извършване на физиологични нужди** (използване на тоалетната навреме и т.н.);
8. **Здравни грижи:** спазване на режима на лечение, използване на медикаменти и необходими помощни средства;
9. **Грижа за домакинството, боравене с пари, справяне с ежедневни задачи, рутинно пазаруване.**

Ние оценяваме невъзможността за упражняване на Основни житейски потребности съгласно действащото законодателство за социалните услуги въз основа на валидно професионално становище, издадено от компетентния орган. Ако официалният медицински доклад не съдържа данни за класификацията "Основни нужди на живота", ние имаме право да направим класификацията въз основа на решението на Нашия лекар.

6.29.3. Как се изчислява обезщетението

6.29.3.1. Ако застрахованият бъде диагностициран за първи път след изтичане на изчаквания период от специалист в съответната област, ние ще изплатим обезщетение, равно на застрахователната сума, посочена в полицата за съответната група за заболявания от групи 1–4.

6.29.3.2. Ако застрахованият бъде диагностициран за първи път след изтичане на изчаквания период от специалист в съответната област със заболяване, което попада в обхвата на група 5, и което води до пълна неспособност на Застрахования да задоволява основните си нужди, ние ще изплатим обезщетение в размер на съответния процент от застрахователната сума (ЗС), посочена в Полицията:

- 30% от ЗС при пълна неспособност на Застрахования да задоволява 3 основни житейски нужди,
- 50% от ЗС при пълна неспособност на Застрахования да задоволи 4-5 основни житейски нужди,
- 100% от ЗС при пълна неспособност на Застрахования да задоволи най-малко 6 основни житейски нужди.

6.29.3.3. След изплащане на обезщетението покритието по дадена група изтича. Застраховката „Критично заболяване” продължава да се прилага в останалите групи.

6.29.4. Специфични дефиниции по покритието

Критично заболяване - нелечимо заболяване, което не може да бъде излекувано със сегашната медицина. В някои случаи може да се постигне дългосрочна компенсация, понякога за забавяне на прогресията на заболяването (лекарства, модифициращи заболяването), а понякога и за потискане на симптомите (симптоматична терапия). За критични заболявания Ние разглеждаме заболяванията, изброени в таблицата за оценка на критичните заболявания.

Диагноза - определянето на заболяване според МКБ чрез препоръчаните понастоящем медицински процедури. Диагнозата трябва да бъде поставена от лекар със съответната специализация и трябва да бъде подкрепена от резултатите от изследванията, извършени чрез обективни методи за изследване в лечебно заведение.

Високо кръвно налягане, хипертония - в случай на високо кръвно налягане или хипертония (или артериална хипертония), кръвното налягане в артериите остава постоянно над 140/90 mmHg.

Висок холестерол - Холестеролът е вещество, подобно на мазнините (липидите), което е от съществено значение за нормалното функциониране на организма. Произвежда се главно от черния дроб, но също така се консумира с храна. Повишените нива на холестерол могат да се натрупат в стените на артериите, блокирайки притока на кръв и повишавайки кръвното налягане. Нивата на холестерола в кръвта обикновено се считат за високи, ако надвишават 5,0 mmol / l.

МКБ - Международната класификация на болестите и здравните проблеми, 10-та ревизия (МКБ-10), създадена от Световната здравна организация (СЗО)

6.29.5. Специфични изключения по покритието

6.29.5.1. В допълнение към изключенията, установени в Раздел 5 „Общи изключения“, Ние не носим отговорност:

- ако сте били диагностицирани с критично заболяване преди сключване на полицата или по време на изчаквателния период
- ако диагнозата на критично заболяване не е установена от лекар, като кардиолог, невролог, гастроентеролог или специалист, който е квалифициран и опитен за лечение на конкретно критично заболяване;
- ако заболяването е резултат от злоупотреба с алкохол, пристрастяващи или упойващи вещества или лекарства, които не са предписани от лекар,
- ако диагнозата се отнася за заболяване, което не е посочено в раздел 6.30.1, или за психични разстройства или поведенчески разстройства (№ F00–F99 според МКБ),
- при вродени заболявания/заболявания, които не са били налице, когато сте били родени (независимо дали са диагностицирани или не) и чиито общи симптоми не са се появили преди да сключите полицата;
- за критично заболяване, което е пряко или косвено причинено от: груба небрежност, грубо нарушение на задълженията или нарушение на закона от Ваша страна;
- за критично заболяване, което е в резултат на злополука;
- в случай че не успеете:
 - да потърсите медицинска помощ, въпреки че изпитвате някакви общи симптоми на влошено здраве за конкретно критично заболяване;
 - да следвате препоръките на лекуващия лекар и/или да откаже лечение в професионално лечебно заведение;
 - да предоставите точна и ясна информация преди сключване на полица или да предостави неточна такава.

6.29.5.2. Това покритие не е предназначено за лица, които:

- са диагностицирани или са тествани положително за поликистозна бъбречна болест, полипоза на дебелото черво, възпалително заболяване на червата (болест на Крон или улцерозен колит), всяка форма на хроничен хепатит (жълтеница) и чернодробна цироза, хранопровод на Барет,

трансплантация на органи, множествена склероза, системен лупус еритематозус, базалиом, азбестоза, силикоза или са имали положителни резултати за СПИН и/или ХИВ през последните 10 години преди датата на влизане в сила на Политиката или по време на периода на изчакване;

- са имали следните симптоми или други лечения, за които е посетен лекар преди датата на влизане в сила на полицата или по време на периода на изчакване: всяко усещане за намалена или пълна загуба на усещане, изтръпване в крайниците или лицето, намалена или загуба на мускулна сила, замъглено или двойно виждане, което не може да бъде коригирано с очила или контактни лещи;
- са били диагностицирани със следните заболявания или са тествани положително за: коронарна артериална болест (стенокардия), инфаркт на миокарда, сърдечна аритмия, изискваща лечение, сърдечен шум, ревматична треска, сърдечна недостатъчност, всяка друга форма на сърдечно заболяване или сърдечна операция, исхемичен инсулт, включително ТИА или хеморагичен (кървене в мозъка), последваща афазия / алексия / аграфия (невъзможност за говорене / четене / писане), или всяка форма на епилепсия или парализа преди датата на влизане в сила на политиката или по време на изчаквателния период

6.29.5.3. Ако попадате в някои от по-горните условия преди сключване на Вашата полица или в рамките на периода на изчакване, правото на застрахователни обезщетения не възниква. Покритието "Критично заболяване" или частта от застраховката, съответстваща на увеличението на застрахователната сума, се анулира от самото начало и платената премия се възстановява.

6.29.6. Как да заявите щета по покритието

6.29.6.1. В допълнение към клаузите, установени в Раздел 4 „Как да заявите щета“, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

- медицински досиета и резултати от изследвания, потвърждаващи Вашето стационарно или амбулаторно лечение (може да включва патологични (хистопатологични) доклади, резултати от биопсии, доклади за изображения, хирургични доклади и записи за лечение);
- документация, потвърждаваща диагнозата Ви за критично заболяване от лекар, като кардиолог, невролог, гастроентеролог или специалист, който е квалифициран и опитен за лечение на конкретно критично заболяване (може да включва доклади или медицински удостоверения, посочващи диагнозата и нейните специфики);
- пълно медицинско досие (Ще трябва да предоставите информация за конкретните лечения, които сте претърпели или провеждате, като операции или целеви терапии. Това може да включва планове за лечение, предписания, както и подробности за Вашата медицинска история);
- копие от Вашата лична карта, паспорт или друг документ, доказващ самоличност
- професионално становище, издадено от компетентен орган, че не сте в състояние да управлявате определен брой основни жизнени нужди, ако това е необходимо за конкретно критично заболяване.

6.29.6.2. Ако се лекувате в чужбина и оригиналните документи са на чужд език, медицинските Ви досиета трябва да бъдат преведени на български език за Ваша сметка.

6.29.6.3. Може да Ви помолим за други документи и/или да ви подложим на допълнителни медицински прегледи, ако са необходими, за определяне сумата на Вашето обезщетение.

6.30. Асистанс услуги

В случай, че сте закупили някои от пакетите за Асистанс услуги, телефонът за връзка с Асистиращата компания ще бъде посочен във Вашата полица. Услугите са валидни в рамките на територията на Република България, освен ако изрично не е посочено друго.

6.30.1. Телемедицина – чат с лекар

6.30.1.1. Ние покриваме Вас и членовете на Вашето семейство, посочени в Полицата.

6.30.1.2. Ако в резултат на заболяване или медицинско състояние, застрахованият се нуждае от медицинска консултация, ние ще я организираме чрез услугата Doctor chat.

6.30.1.3. Услугата е базирана на чат съобщения, която е достъпна 24 часа в денонощието, 365 дни в годината в целия свят.

6.30.1.4. Лекарите на Doctor Chat не могат да предложат диагноза и техните отговори/препоръки трябва да се разглеждат по-скоро като практически съвети, които Вие поемате на свой собствен риск. Поради изоставането във времето, физическото разстояние и липсата физически контакт, които са от значение за консултация, Doctor Chat не е подходящ за остри здравословни проблеми и особено не е подходящ за спешни случаи.

6.30.1.5. Doctor Chat е услуга, която можете за използвате като Застраховано лице по покритието, след като сте се регистрирали за нея и сте станали потребител. Можете да получите достъп чрез обичайните канали за съобщения (напр. WhatsApp, Telegram). Можете да изберете предпочитания от вас канал за съобщения (в зависимост от наличните опции).

6.30.1.6. За да използвате Doctor Chat:

1. Първо е необходимо да се регистрирате на уеб платформата Doctor Chat. Ще получите линк на като SMS или имейл. Регистрацията е безплатна.
2. Вие се задължавате лично да попълните необходимите данни за регистрация и да предоставите коректна и пълна информация. Вашата регистрация е строго индивидуална и не подлежи на прехвърляне, като можете да имате само една регистрация.
3. Ще получите разрешение за достъп (по имейл, SMS или портал)
4. Линкът за разрешение на достъп ще ви пренасочи към уеб страницата на Abi Global Health, където ще изберете предпочитаното приложение за чат, което ще се отвори автоматично с първото ви съобщение (персоналния код), което трябва да изпратите. Всичко е готово и можете да започнете да използвате услугата.

6.30.1.7. Моля, имайте предвид, че

- В случай на спешност трябва да се свържете със спешна помощ.
- Ако не се съгласите с Условията за ползване, няма да можете да се регистрирате.
- Медицинската информация, обменена с лекарите, остава строго поверителна и в съответствие със социалното законодателство и медицинската поверителност.

6.30.1.8. Какво не е покрито?

- спешен медицински случай;
- консултация за психиатрични патологии;
- издаване на медицински свидетелства;
- неработоспособност и евентуалното ѝ удължаване;
- увреждане в резултат на естетична грижа (вкл. козметична и пластична хирургия);

6.30.2. Второ медицинско мнение

6.30.2.1. Второто медицинско мнение се предоставя от местен или чуждестранен медицински специалист чрез телефон или аудио/видео връзка 24 часа в денонощието, 7 дни в седмицата и е валидно в рамките на територията на Република България.

6.30.2.2. Ние покриваме Вас и членовете на Вашето семейство, посочени в Полицата.

6.30.2.3. Покритието може да се добави само с покритията за Рак и/или Критични заболявания.

Покритие	Лимит
Второ медицинско заключение от местен или чуждестранен специалист в писмена форма. Второ медицинско становище е основното покритие, а всички останали изброени са достъпни само след предоставяне на Второ медицинско становище.	1 на година
Настаняване (всички клонове) - Ако случаят изисква посещение на лекар, ние ще покрием разходите за настаняване, ако лекарският кабинет се намира на повече от 50 километра от вашето местожителство	до 50 € на нощ и до 1 нощувка
Медицински транспорт до и от медицинско заведение – Ако имате уговорен час след консултация с лекар, предписал по-нататъшно лечение, ние ще покрием разходите за транспорт с такси, линейка, кола с шофьор до 100 км.	До 1 път годишно
Разходите за доставка на медицинско оборудване , предписано от лекаря, извършващ второто медицинско мнение.	До 1 път годишно
Доставка на лекарства - Ако не можете да вземете основни лекарства, предписани от лекаря поради обездвижване или временна нетрудоспособност, ние покриваме разходите за доставка на лекарствата. Вие ще покриете разходите за закупуване на лекарството.	До 3 пъти годишно
Превод на медицински документи	До 2 страници

6.30.2.4. Услугата се предоставя по телефона или чрез аудио/видео връзка на линията за Асистанс.

1. Можете да се свържете с нашата медицинска платформа, за да поискате експертно второ медицинско мнение.
2. След потвърждение можете да изпратите вашата медицинска документация на имейла на нашата медицинска платформа. Ще бъдете поканени да посочите неограничен брой въпроси, на които искате лекарят да отговори конкретно.
3. Медицинската платформа анонимизира вашите данни и в случай на консултация с чуждестранен специалист изпраща до доставчика за превод чрез криптиран имейл.
4. Лекарят преглежда документите и въз основа на тях изготвя доклада.
5. Второто медицинско становище ще ви бъде изпратено чрез криптиран имейл в рамките на 10 дни в случай на местен специалист/ 30 дни в случай на чуждестранен специалист.
6. Можете да задавате уточняващи въпроси на лекаря, който е написал доклада.
7. Ако получите второ медицинско заключение от чуждестранен специалист, можем да съдействаме за организиране на лечението. Няма да бъдат покрити никакви разходи.

6.30.2.5. Моля, имайте предвид, че

- В случай на спешност трябва да се свържете със спешна помощ.
- Медицинската информация, обменена с лекарите, остава строго поверителна и в съответствие със социалното законодателство и медицинската поверителност.

6.30.2.6. Ние не носим отговорност за:

- злоупотреба или погрешно тълкуване на информация, съвети, консултации и, като цяло, като част от услугата Телемедицина, прилагана за Вас.
- повреди или прекъсвания на телефонни и/или компютърни мрежи.
- промяна на Вашето състояние и по-специално Вашето медицинско състояние, за което не сте уведомили.
- случай на непреодолима сила или поради трета страна.

6.30.2.7. Какво не е покрито?

- спешен медицински случай;
- консултация за психиатрични патологии;
- издаване на медицински свидетелства;
- неработоспособност и евентуалното ѝ удължаване;
- увреждане в резултат на естетична грижа (вкл. козметична и пластична хирургия);

6.30.2.8. Второто медицинско мнение не включва:

- услуги, предоставяни извън територията България.
- разходи, направени без нашето предварително одобрение.
- разходи за лекарства, превръзки.
- ситуации, при които е необходима намесата на линейка и специализирани спасителни служби.
- разходи за закупуване, инсталиране и поддръжка на медицинско оборудване.
- доставката на кръвни продукти или кръвни производни, както и изпращането на продукти, запазени за употреба в болници, и продукти, изискващи специфични мерки за съхранение, особено охлаждане, и по-общо продукти, които не се предлагат в аптеките във вашата страна на пребиваване.
- предшествващи психологически заболявания, диагностицирани или лекувани към датата на влизане в сила на застраховката.

6.30.3. Възстановяване на разходи за психологична терапия

6.30.3.1. В случай че през Срока на застраховката Вие претърпите Телесно нараняване или Заболяване, Ние ще Ви възстановим Разходите за психологична терапия, които са направени в срок до 365 дни след датата на Злополуката или Заболяването за психологични консултации по повод и във връзка с Телесното нараняване или Заболяването.

6.30.3.2. Покриват се до 2 пъти стационарни посещения годишно при психолог и до 50 € разходи за единична консултация. За Разходи за психологична терапия се считат разходи, които:

- са платени за необходима от медицинска гледна точка терапевтична сесия на Застраховано лице, проведена от Лекар, която се счита за важна за подпомагането на Застраховано лице при възстановяването му;
- не надвишават обичайните разходи за подобни терапевтични сесии в населеното място, в което е възникнал разходът.

6.30.3.3. Какво не е покрито?

- разходи, които не биха били направени, ако не съществуваше застраховка;
- разходи, за или произтичащи от всяко състояние на *Застраховано лице*, за което същия има право на обезщетение от съответния държавен фонд.

6.30.4. Медицински услуги при сърдечносъдови заболявания

6.30.4.1. Ние покриваме Вас и членовете на Вашето семейство на възраст над 18 години, посочени в Полицата.

6.30.4.2. Ще ви осигурим следните услуги, в случай че през Срока на застраховката Вие сте диагностицирани със сърдечносъдово заболяване:

ДОСТЪП ДО МЕДИЦИНСКА МРЕЖА	
Услуга	Покритие
Покриване на разходи	Лабораторна диагностика - 5 пъти годишно
	Специализирани прегледи - 3 пъти годишно
	Рехабилитация – 15 посещения годишно

	Дистанционно кардио наблюдение на пациента – 1 път годишно
	Достъп до медицински центрове и специалисти – без покритие на разходите
Посещение на медицински специалист	До 5 консултации годишно

6.30.4.3. За сърдечносъдови заболявания/Болести, свързани със сърцето се считат: набор от състояния, които засягат сърцето, като коронарна артериална болест, неравномерен сърдечен ритъм (аритмии), клапно сърдечно заболяване, кардиомиопатии или сърдечни проблеми, с които сте родени (вродени сърдечни дефекти).

6.30.4.4. Покриване на разходи

6.30.4.4.1. След като бъде поставена първоначална медицинска диагноза на свързани със сърцето заболявания от лекаря на бенефициента и в случай че бенефициентът не се възползва от покритие от обществена здравна система или застраховка, ние можем да предоставим на Бенефициента данни за контакт на лекари, медицински сестри и болници/медицински центрове, с които сме договорили преференциални цени.

6.30.4.4.2. Ние ще покрием разходите за следните услуги, ако те са предписани от лекаря на бенефициента, като такива обезщетения ще бъдат предоставени в рамките на стандартните пътеки за грижа и в съответствие с действащото местно законодателство:

- Разходи за лабораторна диагностика (напр. морфология и др.);
- Специализирани диагностични изследвания (напр. Холтер, ЕКГ, ехо на сърцето, рентгенова снимка, компютърна томография и др.)

6.30.4.4.3. Ние ще организираме и покрием разходите до лимитите, посочени в Таблицата с лимити.

6.30.4.4.4. Можем да осигурим достъп до лабораторни диагностични изследвания, адаптирани към конкретното медицинско състояние на Бенефициента; списъкът с лабораторни диагностични изследвания ще бъде съобщен на Бенефициента, при поискване, в зависимост от наличността в нашата мрежа.

6.30.4.5. Посещение на медицински специалист

6.30.4.5.1. За да бъде поставена първоначална медицинска диагноза на *свързани със сърцето заболявания* от лекаря на бенефициента и в случай че бенефициентът не се възползва от покритие от обществена здравна система или застраховка, ние ще организираме и поемем разходите за консултация с медицински специалист (напр. кардиолог, кардиохирург, невролог, ендокринолог, диетолог, психолог и др.).

6.30.4.5.2. Ние ще организираме и покрием разходите до лимитите, посочени в Таблицата с лимити и условия.

6.30.4.5.3. Можем да осигурим достъп до медицински специалисти, адаптирани към конкретното медицинско състояние на Бенефициента; списъкът с нашите медицински специалисти ще бъде съобщен на бенефициента, при поискване, в зависимост от наличността в нашата мрежа.

6.30.4.6. Моля, имайте предвид, че:

6.30.4.6.1. Това покритие не замества при никакви обстоятелства пълна и лична медицинска оценка на семейния лекар или друг лекар, избран от Бенефициента.

6.30.4.6.2. Услугите, описани по-долу, не могат да бъдат заместител на местните медицински служби за спешна помощ. В случай на спешност, Бенефициентът трябва спешно да се свърже с местните служби за спешна помощ.

6.30.4.6.3. Медицинската информация, споделена с лекарите, е строго поверителна и е защитена от нормите за медицинска поверителност. Никакви данни не се споделят със Застрахователя, освен ако данните не са ограничени до статистически данни, които не съдържат средства за идентифициране пряко или непряко на Застрахованото лице.

6.30.4.6.4. Платформата за помощ не носи отговорност за неправилно използване или неточно тълкуване на предоставената информация, съвет или консултация и като цяло по време на предоставяните услуги на Бенефициента.

6.30.4.6.5. Не можем да носим отговорност за неизпълнение на услуги или закъснения в извършването на нашите услуги поради:

- Отказ или прекъсване на телефонни или ИТ мрежи;
- Промяна на състоянието на Застрахованото лице и по-специално на неговото медицинско състояние, за която не е било съобщено;
- Непреодолима сила или щета, причинена от трета страна;
- След случай на непреодолима сила или на събития като стачки, бунтове, политическа нестабилност, репресии, ембарго, икономически санкции;
- В случай на закъснения и/или невъзможност за получаване на административни документи като входни и изходни визи, паспорти и т.н., необходими за транспортирането на Бенефициента в рамките на или извън страната, в която той се намира, или неговото влизане в страната препоръчан от нашите лекари да бъде хоспитализиран там;

- В случай на прибягване до местни обществени служби или организации, към които сме длъжни да се обърнем по силата на местни и/или международни разпоредби;
- В случай на ограничения, които могат да бъдат оспорени от компаниите, превозващи хора (по-специално авиокомпаниите), за хора, страдащи от определени патологии, или за бъдещи майки, ограниченията са приложими до началото на транспорта и подлежат на промяна без допълнително предупреждение (и за авиокомпаниите: медицински преглед, медицинско свидетелство и др.). Съответно, репатрирането на тези хора ще бъде възможно само ако транспортната компания не се противопостави на това и, естествено, ако няма неблагоприятно медицинско становище за здравето на Застрахованото лице или на детето, което ще се роди.

6.30.4.6.6. Ние не покриваме:

- разходи, направени без нашето предварително съгласие,
- разходи, които не могат да бъдат оправдани с документи,
- самоубийство и опит за самоубийство или последиците от опит за самоубийство на Бенефициента,
- вреди в резултат на консумация на алкохол или непредписани лекарства и наркотици от Бенефициента,
- инфекциозни рискови ситуации в контекст на епидемия или пандемия,
- излагане на инфекциозни биологични агенти,
- излагане на химически агенти като боен газ,
- излагане на радиоактивни агенти,
- излагане на нервнопаралитични агенти или постоянни невротоксични ефекти, които са обект на карантина или превантивни мерки или специфично наблюдение или препоръки от международни здравни власти или местни здравни власти в страната, в която пребивава бенефициентът,
- щети, причинени умишлено от Бенефициент и такива, произтичащи от неговото участие в престъпление, нарушение или сбиване, освен в случаите на самоотбрана,
- загуба на автономия преди датата на влизане в сила на договора,
- смърт,
- произшествия преди датата на влизане в сила на договора
- предварително диагностицирани/доказани/формирани или лекувани психични заболявания към датата на влизане в сила на договора,
- дълготрайни състояния, хронични заболявания или инвалидност, установени преди това,
- увреждане в резултат на естетична грижа (включително козметична хирургия)

6.30.4.6. Дефиниции по покритието

Достъп до услуги с предпочитана мрежа: предоставяне на достъп на нашия бенефициент до нашата мрежа от медицински специалисти (лекари, медицински сестри, зъболекари...), с които сме договорили специални цени или отстъпки. Достъпът се обуславя от диагностика на медицинско състояние или нужда от медицински услуги.

Трето лице: физическо или юридическо лице, различно от Бенефициента.

Транспорт: организиран от нас транспорт.

6.30.5. Медицински услуги при Критично заболяване и Раково заболяване

6.30.5.1. Ние покриваме Вас и членовете на Вашето семейство, услуги посочени в Полицата.

6.30.5.2. Ние ще ви помогнем със следните услуги, в случай на Критично или раково заболяване:

ДОСТЪП ДО МЕДИЦИНСКА МРЕЖА	
Услуга	Покритие
Покриване на разходи	Лабораторна диагностика - 5 пъти годишно
	Специализирани прегледи - 3 пъти годишно
	Рехабилитация – 15 посещения годишно
	Дистанционно кардио наблюдение на пациента – 1 път годишно
	Достъп до медицински центрове и специалисти – без покритие на разходите
Посещение на медицински специалист	До 5 консултации годишно

6.30.5.3. Покриване на разходи

6.30.5.3.1. След като бъде поставена първоначална медицинска диагноза за Критично или Раково заболяване от лекаря на бенефициента и в случай, че бенефициентът не се възползва от покритие от обществена здравна система или застраховка, ние можем да предоставим на бенефициента данните за

контакт на лекари, медицински сестри и болници/медицински центрове, с които сме договорили преференциални цени.

6.30.5.3.2. Ние ще организираме и/или ще покрием разходите за следните услуги, ако те са предписани от лекаря на бенефициента, като такива услуги ще бъдат предоставени в рамките на стандартните пътеки за грижа и в съответствие с действащото местно законодателство:

- лабораторна диагностика (напр. морфология и др.)
- Специализирани диагностични изследвания (напр. биопсия, ЕКГ, рентгенова снимка, компютърна томография, ядрено-магнитен резонанс и др.)
- Организиране на пластична хирургия, в този случай Бенефициентът покрива всички разходи.

6.30.5.3.3. Ние ще организираме услугите и покрием разходите до лимитите, посочени в Таблица с лимити и условия.

6.30.5.3.4. Можем да осигурим достъп до лабораторни диагностични изследвания, адаптирани към конкретното медицинско състояние на Бенефициента; списъкът с лабораторни диагностични изследвания ще бъде съобщен на Бенефициента, при поискване, в зависимост от наличността в нашата мрежа.

6.30.5.4. Посещение на медицински специалист

6.30.5.4.1. След като бъде поставена първоначална медицинска диагноза за Критично или Раково заболяване от лекаря на бенефициента и в случай, че бенефициентът не се възползва от покритие от обществена здравна система или застраховка, Ние ще организира и поемем разходите за консултация с медицински специалист (напр. онколог, хирург, кардиолог, невролог, ендокринолог, диетолог, психолог и др.).

6.30.5.4.2. Ние ще организираме и покрием разходите до лимитите, посочени в Таблица с лимити и условия.

6.30.5.4.3. Можем да осигурим достъп до медицински специалисти, адаптирани към конкретното медицинско състояние на Бенефициента; списъкът с нашите медицински специалисти ще бъде съобщен на бенефициента, при поискване, в зависимост от наличността в нашата мрежа.

6.30.5.5. Моля, имайте предвид, че:

- Това покритие не замества при никакви обстоятелства пълна и лична медицинска оценка на семейния лекар или друг лекар, избран от Бенефициента.
- Услугите, описани по-долу, не могат да бъдат заместител на местните медицински служби за спешна помощ. В случай на спешност, Бенефициентът трябва спешно да се свърже с местните служби за спешна помощ.
- Медицинската информация, споделена с лекарите, е строго поверителна и е защитена от нормите за медицинска поверителност. Никакви данни не се споделят със Застрахователя, освен ако данните не са ограничени до статистически данни, които не съдържат средства за идентифициране пряко или непряко на Застрахованото лице.
- Платформата за помощ не носи отговорност за неправилно използване или неточно тълкуване на предоставената информация, съвет или консултация и като цяло по време на услугите, предоставени на Бенефициента.

6.30.5.6. Не можем да носим отговорност за неизпълнение на услуги или закъснения в извършването на нашите услуги поради:

- Отказ или прекъсване на телефонни или ИТ мрежи;
- Промяна на състоянието на Застрахованото лице и по-специално на неговото медицинско състояние, за която не е било съобщено;
- Непреодолима сила или щета, причинена от трета страна;
- След случай на непреодолима сила или на събития като стачки, бунтове, политическа нестабилност, репресии, ембарго, икономически санкции;
- В случай на закъснения и/или невъзможност за получаване на административни документи като входни и изходни визи, паспорти и т.н., необходими за транспортирането на Бенефициента в рамките на или извън страната, в която той се намира, или неговото влизане в страната, препоръчана от нашите лекари да бъде хоспитализиран там;
- В случай на прибягване до местни обществени служби или организации, към които сме длъжни да се обърнем по силата на местни и/или международни разпоредби;
- В случай на ограничения, които могат да бъдат оспорени от компании, превозващи хора (по-специално авиокомпаниите) за хора, страдащи от определени патологии, или за бъдещи майки, ограниченията са приложими до началото на транспорта и подлежат на промяна без допълнително предупреждение. Съответно, репатрирането на тези хора ще бъде възможно само ако транспортната компания не се противопостави на това и, естествено, ако няма неблагоприятно медицинско становище относно здравето на Застрахованото лице или на детето, което ще се роди.

6.30.5.7. Ние не покриваме:

- разходи, направени без нашето предварително съгласие,

- разходи, които не могат да бъдат оправдани с документи,
- самоубийство и опит за самоубийство или последиците от опит за самоубийство на Бенефициента,
- вреди в резултат на консумация на алкохол или непредписани лекарства и наркотици от Бенефициента,
- инфекциозни рискови ситуации в контекст на епидемия или пандемия,
- излагане на инфекциозни биологични агенти,
- излагане на химически агенти като боен газ,
- излагане на радиоактивни агенти,
- излагане на нервнопаралитични агенти или постоянни невротоксични ефекти, които са обект на карантина или превантивни мерки или специфично наблюдение или препоръки от международни здравни власти или местни здравни власти в страната, в която пребивава бенефициентът,
- щети, причинени умишлено от Бенефициент и такива, произтичащи от неговото участие в престъпление, нарушение или сбиване, освен в случаите на самоотбрана,
- загуба на автономия преди датата на влизане в сила на договора,
- смърт,
- произшествия преди датата на влизане в сила на договора
- предварително диагностицирани/доказани/формирани или лекувани психични заболявания към датата на влизане в сила на договора,
- дълготрайни състояния, хронични заболявания или инвалидност, установени преди това,
- увреждане в резултат на естетична грижа (включително козметична хирургия)

6.30.5.8. Дефиниции по покритието

Достъп до услуги с предпочитана мрежа: предоставяне на достъп на нашия бенефициент до нашата мрежа от медицински специалисти (лекари, медицински сестри, зъболекари...), с които сме договорили специални цени или отстъпки. Достъпът се обуславя от диагностика на медицинско състояние или нужда от медицински услуги.

Трето лице: физическо или юридическо лице, различно от Бенефициента.

Транспорт: организиран от нас транспорт.

6.30.6. КИБЕР покритие

Ние покриваме Вас и членовете на Вашето семейство, посочени в Полицата.

Териториална валидност на покритието

Покритие	Териториален обхват
Финансов мониторинг	Цял свят
ИТ дистанционна поддръжка и помощ за резервно копиране	Цял свят
Правна помощ	България
Психологическа помощ	България
Ремонт и заем на ИТ оборудване	България
Връщане на загубени средства	Цял свят

6.30.6.1. ФИНАНСОВ МОНИТОРИНГ

6.30.6.1.1. Предмет на застраховката са:

- **Платежни карти**, т.е. дебитни и кредитни карти, както физически, така и виртуални, намиращи се на мобилните устройства на Застрахования, издадени на името на Застрахования от финансова институция, оперираща в България, и свързани с платежната сметка на Застрахования в същата финансова институция;
- **Лични документи.**

Тип събитие	Покритие	Описание	Лимит на година
	Информационни услуги	Предоставяне на подходяща информация за това как да докладвате за измами и да искате възстановяване при неразрешени (измамни) парични транзакции директно от финансовата институция.	Без лимит
	Възстановяване на свързани	Ние ще възстановим необходимите административни разходи, свързани със застрахователното събитие,	

Неразрешена парична транзакция	административни разходи	включително пощенски марки, такси за управление на искове, разходи за международни разговори.	2000 евро за срок на полицата Максимум 1 иск за срок на полицата
	Възстановяване на пари в брой, свързани с иска	Ние ще възстановим необходимите разходи за транспорт и настаняване, свързани със застрахователното събитие (напр. такси, за да стигнете до полицейския участък или до офиса на финансовата институция, разходите за хотел, необходими, за да можете да докладвате събитието на полицията, докато пътувате).	
	Възстановяване на излишъци и самоучастие за неразрешена (измамна) парична транзакция	Ще Ви възстановим излишъка и подлежащата на приспадане сума, която не е покрита за възстановяване от финансовата институция за неразрешените (измамни) парични транзакции, в рамките на нашия лимит на отговорност.	
Кражба на физически платежни средства	Информационни услуги	Ние ще Ви предоставим информация за 1) как да съобщавате за измами и да възстановявате измамни парични транзакции директно от финансовата институция. 2) стъпките, които трябва да предприемете, за да: <ul style="list-style-type: none"> ▪ подайте жалба в полицията. ▪ подадете иск във финансовата институция. ▪ подновете физическите си платежни средства. блокирате физическите си платежни средства.	Без лимит
	Възстановяване на свързани административни разходи	Ние ще възстановим необходимите административни разходи, свързани със застрахователното събитие, включително пощенски марки, такси за управление на искове, данъци и международни разговори.	2000 евро за срок на полицата Максимум 1 иск за срок на полицата
	Възстановяване на разходи в брой, свързани с иска	Ние ще възстановим необходимите разходи за транспорт и настаняване, свързани със застрахователното събитие (напр. такси, за да стигнете до полицейския участък или до офиса на финансовата институция, разходите за хотел, необходими, за да можете да докладвате събитието на полицията, докато пътувате).	
	Възстановяване на самоучастие за измамни разходи по физически платежни средства	Ние ще Ви възстановим подлежащата на приспадане сума, която не е покрита от възстановяването на финансовата институция за измамни разходи по физически средства за плащане, в рамките на нашия лимит на отговорност.	
Повреда или унищожаване на физически платежни средства	Информационни услуги	Ще Ви предоставим информация за стъпките, които трябва да предприемете, за да: <ul style="list-style-type: none"> ▪ подайте жалба в полицията. ▪ подадете иск в финансовата институция. ▪ подновете физическите си платежни средства. блокирайте физическите си платежни средства.	Без лимит
	Възстановяване на свързани административни разходи	Ние ще възстановим необходимите разходи, свързани със застрахователното събитие, включително пощенски марки, такси за управление на искове, данъци и международни разговори.	2000 евро за срок на полицата
	Възстановяване на разходи в брой, свързани с искове	Ние ще възстановим необходимите транспортни и комуникационни разходи, свързани със застрахователното събитие (напр. такси, за да стигнете до полицейския участък или до офиса на финансовата институция, хотелски разходи, необходими, за да можете да докладвате събитието на полицията, докато пътувате).	Максимум 1 иск за срок на полицата

Изгубен, откраднат или повреден документ за самоличност	Възстановяване на разходите за замяна и доставка Паричен аванс Информация за административни стъпки	Ние Ви възстановяваме разходите за замяна на изгубен, откраднат или повреден документ за самоличност, само ако датата на валидност на документа за самоличност изтича повече от 6 месеца след събитието. Ние също покриваме разходите за изпращане на документа за самоличност или временния документ. Можем да Ви предоставим паричен аванс срещу предварително плащане от посочено от Вас лице на същата сума към Нас или към Наш представител. Даваме информация за административни стъпки.	1000 евро общо До 1000 евро на иск 1 иск за срока на полицата Неограничен
---	---	--	---

6.30.6.1.2. Услугата се предоставя по телефона или чрез аудио/видео връзка от понеделник до петък, в работно време.

6.30.6.1.3. Нашият доставчик на услуги ще ви посъветва относно проблема, който сте докладвали чрез избрания от вас канал. Ако е необходимо, ще помогне за дистанционното му разрешаване.

6.30.6.1.4. Това покритие предоставя само информация във връзка със застрахователните събития. Ние, както и нашият доставчик, не гарантираме, че предоставената информация ще предотврати, разреши или отстрани всеки (евентуален) проблем, който може да ви се случи във връзка със застрахователни събития.

В случай на измамни разходи за физически платежни средства, времето между кражбата на физически платежни средства и блокирането им от финансова институция може да бъде максимум 2 работни дни.

6.30.6.1.5. Ако установим съществено несъответствие между декларацията и предоставените доказателства (което има влияние върху събитието), можем да откажем покритието. Имайте предвид, че невярно/измамно твърдение може да бъде заявено пред компетентните органи и да породи съответни неблагоприятни законови последици.

6.30.6.1.6. Какви са задълженията на застрахования

Вие сте длъжни да не разкривате публично и да съхранявате пароли, кодове за достъп, ПИН кодове, номера на карти, CVV кодове, идентификационни данни или лични документи по начин, който не позволява достъп до тях на неупълномощени лица.

Вие сте длъжни да спазвате инструкциите и условията, издадени от финансовите институции, управляващи вашите платежни инструменти.

6.30.6.1.7. В случай на неразрешена парична транзакция, в рамките на 24 часа трябва:

- да дадете указания на финансовата институция, отговорна за управлението на вашите платежни инструменти, да ги блокира незабавно,
- да информирате писмено финансовата институция, отговорна за управлението на вашите платежни инструменти, за настъпилата загуба,
- да съобщите за събитието на полицията и да ни изпратите потвърждение за това съобщение.

6.30.6.1.8. В случай на кражба на платежни карти, в рамките на 24 часа трябва:

- да дадете указания на финансовата институция, отговорна за управлението на платежните инструменти, да ги блокира незабавно,
- да съобщите за събитието на полицията и да ни изпратите потвърждение за това съобщение.

6.30.6.1.9. В случай на неразрешена финансова транзакция и кражба на платежни карти, трябва да получите потвърждение за покриване на загубите от финансовата институция и да ни изпратите това потвърждение. Ако финансовата институция, отговорна за управлението на Вашите платежни средства, не покрие загубата Ви или не я покрие изцяло, или ако изисква Ваше собствено участие, трябва да ни изпратите потвърждение за този факт, издадено от финансовата институция.

6.30.6.1.10. Какво не е покрито?

Няма да изплащаме обезщетения в случаите, описани в раздел 5, и в допълнение:

6.30.6.1.10.1 Няма да се свързваме директно с агенции за кредитна информация, мрежи за разплащателни карти и/или финансови институции от Ваше име.

6.30.6.1.10.2. Няма да предоставяме застрахователно покритие в случай на:

- плащания, извършени от член на Вашето семейство,
- плащания, извършени от член на Вашето семейство,
- плащания, извършени от съвместния титуляр на Вашите платежни инструменти,
- парични транзакции, одобрени от застрахования в форма, договорена с финансовата институция, но организирани дистанционно от трета страна, които не са резултат от кражба на разплащателни карти и пряко и изключително водят до финансови загуби,
- всяка транзакция:
 - към лица, които познавате или с които имате някакви отношения,
 - извършена от Вас в отговор на искане за откуп или друго незаконно искане или заплаха; това включва: кражба на данни,

заплахи за изтриване, промяна или разпространение; или промени в достъпа до данни или други активи, които притежавате,

- всякакви загуби:
 - в резултат на неразрешено използване на платежни инструменти или PIN, TAN, CVV кодове, идентификационни данни, цифрови подписи
 - или автентични ценни книжа на носител или документи за самоличност, които са били във владение на
 - други лица или са попаднали във владение на други лица преди началото на застрахователното покритие,
 - произтичащи косвено от неразрешеното използване на платежните средства на Застрахования,
 - в резултат на разкриване на Вашите лични данни от трета страна,
 - за които финансовата институция носи отговорност съгласно приложимото право,
 - за които финансовата институция не е приела отговорност и е подала писмен отказ в това отношение,
 - възникнали поради Вашата невъзможност да се свържете с институциите, отговорни за блокирането
 - плащанията Ви,
 - в средства, държани в сметки, свързани с бизнес или доходоносна дейност,
 - в резултат на грешки в софтуер, дори ако не се касае за вирус или злонамерен софтуер,
- неразрешени разходи, направени с Вашите разплащателни карти след 2 работни дни от тяхното открадване,
- транзакции, свързани с незаконни дейности,
- плащания или такси, свързани с хазарт,
- всякакви искове, произтичащи от използването на разплащателни инструменти, които не Ви принадлежат.

6.30.6.2. ИТ ДИСТАНЦИОННА ПОДДРЪЖКА И ПОМОЩ ЗА РЕЗЕРВНО КОПИРАНЕ

6.30.6.2.1. Застраховката покрива следните събития:

Покритие	Описание	Лимит на година
Системни повреди	Дистанционна информационна поддръжка за възможни решения при повреди на хардуер и/или операционни системи.	4 иска на полица и 1 час на иск
Софтуерни повреди	Дистанционна информационна поддръжка за възможни решения при повреди на инсталирани програми и/или драйвери.	
Неправилно функциониране поради външни причини	Дистанционна информационна поддръжка за възможни решения при неизправност на устройства и периферия не са свързани със системни повреди и софтуерни повреди.	
Интернет връзката не работи правилно	Дистанционна информационна поддръжка за възможни решения за неизправност при достъп и ползване на интернет и в случай на въпроси / конфигурация на интернет връзки .	
Неправилно функциониране на онлайн софтуер и приложения	Дистанционна информационна поддръжка за възможни решения за неизправност на онлайн софтуери и приложения .	
Резервно копиране	Дистанционна информационна подкрепа за възможни решения за създаване и възстановяване на резервни копия на Вашите данни.	

6.30.6.2.2. Услугата се предоставя по телефона или чрез аудио/видео връзка от понеделник до петък, в работно време.

6.30.6.2.3. Нашият доставчик на услуги ще ви посъветва относно проблема, който сте докладвали чрез избрания от вас канал. Ако е необходимо, ще помогне за дистанционното му разрешаване.

6.30.6.2.4. Това покритие предоставя само информация във връзка със застрахователните събития. Ние, както и нашият доставчик, не гарантираме, че предоставената информация ще предотврати, разреши или отстрани всеки (евентуален) проблем, който може да ви се случи във връзка със застрахователни събития.

6.30.6.2.5. Какво не е покрито?

- Проблеми, които могат да бъдат разрешени чрез отдалечен достъп до Вашето оборудване, ако Вие не желаете или не можете да предоставите споменатия достъп.
- Проблеми за софтуер, за който нямате лиценз, както и неговите актуализации.

- Софтуерни актуализации, които не са безплатни, дори ако са необходими за предоставяне на информационна поддръжка.
- Извършване на дейности, за които не разполагате с CD-ROM с оригиналния софтуер на приложението или системата и не е възможно да го изтеглите безплатно през Интернет, към момента на заявяване на информационна поддръжка.
- Щети, причинени от неправилно използване от Вас на Вашите системи, приложения или софтуер, инсталиран за отдалечен достъп в рамките на покритието на ИТ информационна поддръжка.
- Заявки за информационна поддръжка, чието предоставяне не е възможно или се забавя поради непреодолима сила или случайни събития, по-специално неизправности в предаването на IP пакети или прекъсване на захранването.
- В никакъв случай няма да Ви бъде предлаган или заменен никакъв вид софтуер.
- Не се покрива информационна поддръжка във връзка със сървъри от всякакъв вид.
- Не се покрива Информационна подкрепа във връзка с Вашата професионална дейност.
- Не се покрива неправилно функциониране поради серийни дефекти, което води до изтегляне от производителя.
- Не се покрива ремонт, замяна или възстановяване на сумата на устройствата.

6.30.6.3. ПРАВНА ПОМОЩ

6.30.6.3.1. Застраховката покрива следните събития:

Покритие	Описание и лимит
Правна помощ: <ul style="list-style-type: none"> • Общи правни съвети • Достъп до националната адвокатска мрежа • Авансово плащане на определени съдебни разноски • Авансово плащане на разходи за юридически професионални услуги (адвокати, преводачи и съдилища) 	За всички обезщетения, до максимум 1 иск на година - за авансово плащане на определени съдебни разноски, до максимум 2 500 евро на иск - за авансово плащане на адвокатски разходи, до максимум 2 500 евро на иск.
Правни разноски: Възстановяване на адвокатски/юрисконсултски хонорари, когато услугите на адвоката/юрисконсулта са организирани и заплатени от застрахованото лице	За всички услуги, до максимум от 1 иск на година - за онлайн репутация/кибертормоз - До максимум на 2 500 евро на претенция - за онлайн пазаруване/ онлайн банкиране – До 2 000 евро на претенция

6.30.6.3.2. Правна помощ:

6.30.6.3.2.1. Можем да предоставим информация по общи гражданскоправни теми.

6.30.6.3.2.2. Ние се задължаваме да отговорим в рамките на максимум 8 (осем) работни дни.

6.30.6.3.2.3. Предоставяме Ви един или няколко контакта на правна мрежа за юридически услуги. Организацията, разходите и таксите за тази услуга се покриват от Застрахования, който се възползва от тази услуга.

6.30.6.3.2.4. Когато Вие сте обект на гражданско съдебно производство след нарушение на законодателството на държавата, в която се намирате (с изключение на наказателно производство) или Застрахованият предприема правни действия срещу трета страна, Ние ще:

- депозираме авансово разходите за адвокатски хонорари до сума от 2 500 евро на Застрахован и на иск до лимита от 1 иск на година,
- депозираме авансово гаранция, когато това се изисква от местните съдебни власти, до сума от 2 500 евро на Застрахован и на иск в рамките на 1 иск на година.

6.30.6.3.3. Правни разноски

Когато Вие сте обект на гражданско съдебно производство след нарушение на законодателството на държавата, в която се намирате (с изключение на наказателно производство) или Застрахованият предприема правни действия срещу трета страна, Ние ще:

- възстановяваме реалните разходи за адвокатски хонорари до сума от 2 000 евро при онлайн пазаруване и онлайн банкиране и до сума от 2 500 евро за електронна репутация / кибертормоз , на Застрахован и на иск, в ограничение от 1 иск на година,
- При никакви обстоятелства Ние не плащаме директно за съдебни разноски;
- Ние гарантираме, че договорените действия ще бъдат извършени, но не можем да гарантираме, че всички случаи ще бъдат одобрени (претенцията удовлетворена).

6.30.6.3.4. Какво не е покрито?

- Ние не предоставяме правни съвети или подкрепа по време на съдебното производство.
- Ние не носим отговорност в случай на злоупотреба или неправилно тълкуване на информацията, която е била съобщена.
- Не можем да носим отговорност за неизпълнение на услуги или закъснения в извършването на нашите услуги при следните обстоятелства:
 - След случай на непреодолима сила или на събития като стачки, бунтове, политическа нестабилност, репресии, ембарго, икономически санкции.
 - В случай на закъснения и/или невъзможност за получаване на административни документи като входни и изходни визи, паспорти и т.н., необходими за транспортирането на Бенефициента в рамките на или извън страната, в която той се намира, или неговото/нейното влизане в държава, препоръчана от нашите лекари за хоспитализация там.
- Разходи, направени без нашето предварително съгласие
- Разход, които не могат да бъдат доказани с оправдателни документи.
- Вреди от всякакъв вид, които са умишлено причинени или провокирани от Застрахованото лице или с негово участие, или които произтичат от неправомерно поведение на Застрахованото лице, освен в случай на самоотбрана при непосредствена опасност.
- Последици от загуба или повреда, причинени умишлено от Бенефициента или с негово участие; или от съпруг, партньор, възходящите и низходящите роднини на бенефициента; от служители на бенефициента или друго лице, ако се установи злоупотреба с доверие.
- Последици в контекста на професионалната дейност и последици от професионалната дейност.
- Съзнателно нарушение на закона (с изключение на нарушение на правилата за движение по пътищата, което не води до наказателно преследване) или престъпна дейност.
- Употреба или трафик на наркотици, всички последици от консумацията на алкохол над допустимата от закона граница,
- Последици от използване на моторно превозно средство, упражняване на въздушни спортове или лов.
- Разноски по бракоразводното производство.

6.30.6.4. ПСИХОЛОГИЧЕСКА ПОМОЩ

Покритие	Лимит :
Психологически стрес, причинен от инциденти, свързани със: <ul style="list-style-type: none"> • злоупотреба с Вашите онлайн лични данни • злонамерена онлайн дейност срещу Вас 	Максимум до 2 500 евро по иск и до максимум 1 иск на година за периода на застрахователната полица

6.30.6.4.1. След като бъде поставена първоначална медицинска диагноза от Вашия лекар след застрахователно събитие, Ние ще покривем разходите за психологическа телеконсултация с клиничен психолог или пряка консултация (лице в лице) с клиничен психолог близо до Вашето местоживееие или работно място, на не повече от 20 километра.

6.30.6.4.2. Услугата се предлага понеделник-петък без официални празници, в установеното работно време.

6.30.6.4.3. Какво не е покрито?

6.30.6.4.3.1. Не се покрива психологическа помощ в случай на:

- медицински случай идентифицира спешна медицинска помощ.
- консултация при психиатрични патологии.
- разходи за издаване на медицински свидетелства.
- неработоспособност и евентуалното ѝ удължаване.
- увреждане в резултат на естетична грижа (включително козметична и пластична хирургия);

6.30.6.4.3.2. Психологическата помощ не включва:

- предшествващи психологически заболявания, диагностицирани или лекувани към датата на влизане в сила на полицата
- услуги, предоставени извън територията на Вашето местоживееие.
- разходи, направени без нашето предварително одобрение.
- разходи за лекарства, превръзки.
- ситуации, при които е необходима намесата на линейка и специализирани спасителни служби.

6.30.6.5. РЕМОНТ И ЗАЕМ НА ИТ ОБОРУДВАНЕ

6.30.6.5.1. Застраховката покрива:

Тип събитие	Описание	Лимит
-------------	----------	-------

Ремонт	Ние ще покрием разходите, необходими за ремонт на повредения застрахован обект .	
Замяна	<ul style="list-style-type: none"> В случай на замяна, Вие ще получите по наша преценка Ремонтиран или нов Застрахован предмет. Подмяната ще бъде със същият модел или най-близкият еквивалентен модел на Застрахования предмет, наличен в търговската мрежа към момента на Вашата претенция (същият цвят не може да бъде гарантиран). Ако вашият Застрахован предмет бъде заменен в съответствие с тези условия на застрахователната полица, ние ще сме изпълнили нашата отговорност по тази застрахователна полица и нито ще предоставяме допълнително покритие до изтичането на застрахователната полица, нито пропорционално възстановяване премия въз основа на неизползван период на покритие. 	<p>До 2 иска за година</p> <p>До 300 евро на претенция</p>
Възстановяване на разходи	<p>Ще получите възстановяване на сумата на първоначалната покупна цена на вашия застрахован предмет, намалена със стойността на амортизацията, както е описано по-долу.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ако Вашият Застрахован предмет е заменен в съответствие с тази застрахователна полица, ние сме изпълнили Нашата отговорност по тази застрахователна полица и не предоставяме по-нататък покритие, до изтичане на застрахователната полица, нито пропорционално възстановяване на премия за неизтекъл период на покритие 	
Оборудване под наем	Ако Вашият Застрахован предмета е претърпял случайна повреда, Ние ще Ви възстановим разходите за наем на еквивалентно оборудване за времето, необходимо за ремонта, до лимита на нашата отговорност.	до 2 иска на година максималният срок за наемане е 10 работни дни за иск.

6.30.6.5.2. Услугата се предоставя по телефона или чрез аудио/видео конферентна връзка 24 часа и работи на горещата линия на Colonnade.

6.30.6.5.3. Услуги и лимити на искове:

- При приемане на Вашата претенция, по наша преценка, Ние ще поправим, заменим или ще Ви възстановим разходите за Застрахования предмет (продукт), както е описано по-долу, и след плащане на Самоучастието (ако е приложимо).
- Като следствие от Замяната, дефектният или възстановен Застрахован предмет, включително всички аксесоари, става наша собственост. От вас се изисква да ги прехвърлите на Нас като условие за получаване на Резервно устройство или възстановяване на разходите.
- Нашият лимит на отговорност за вашия Застрахован предмет няма да надвишава покупната цена на вашия Застрахован предмет.
- Застрахованият предмет трябва да бъде чисто нов компютър или лаптоп, закупен и притежаван от Вас при следните условия:
 - към момента на влизане в сила на полицата.
 - е закупен във вашата страна на пребиваване.
 - минимална покупна цена от 100 евро , съгласно оригиналната касова бележка.
 - максимална покупна цена 2 000 евро.
 - по време на събитието Застрахованият предмет не е покрит от гаранция на производителя или търговеца или разширена гаранция и е собственост на Застрахованото лице.

6.30.6.5.4. Амортизация

Ако Вашата претенция доведе до Замяна или Възстановяване, сумата на обезщетението подлежи на намаляване със стойност на амортизация, в зависимост от времето, изминало от Вашата покупка. Максималната стойност на обезщетението ще бъде първоначалната покупна цена на Застрахования предмет, намалена със стойността на амортизацията.

Времето, изминало между закупуването на вашия застрахован предмет и подаването на иска от вас	Процент на амортизация
до 6 месеца	0%
повече от 6 месеца и до 1 година	10%
повече от 1 година и до 2 години	20%
повече от 2 години и до 3 години	30%

повече от 3 години и до 4 години	40%
повече от 4 години	50%

6.30.6.5.5. Самоучастие

Самоучастието зависи от първоначалната покупна цена на вашия застрахован предмет и от вида на застрахователното покритие.

Оригинална покупна цена	Самоучастие
Максимум 2000 евро	10% от покупната цена

Сумата на самоучастието ще бъде събрана от нас чрез метода на плащане, наличен във Вашата страна на пребиваване, и ще бъде събрана за всеки отделен валиден иск за плащане на застрахователно обезщетение по застраховката. Ако цената на ремонта е по-ниска от стойността на самоучастието, събрана за Вашия иск, разликата ще Ви бъде възстановена.

6.30.6.5.6. Какво не е покрито?

6.30.6.5.6.2. Ние няма да покриваме следните предмети/продукти:

- Предмет, различен от специфичен/уникален Застрахован предмет, покрит по застраховката;
- Консумативни части: Части от застрахования предмет, които могат да бъдат заменени от вас, както е описано подробно в инструкциите за работа на производителя, чиято подмяна може да се наложи за възстановяване на функционалността на застрахования предмет;
- Заети предмети: Когато Застрахованият обект е даден на заем от Вас или когато Застрахованият обект е зает от някой друг от Вас.
- Обекти, закупени от Вас от „сивия“ пазар – без надлежен документ за придобиване и стойност.
- Фалшиви предмети или предмети без маркировка CE или сравнима сертификационна маркировка (Тази маркировка означава, че предметите, продавани в ЕИП, са оценени да отговарят на установени изисквания за безопасност, здраве и опазване на околната среда).
- Принадлежащи към предмета аксесоари.
- Предмет, чийто сериен номер или IMEI номер е премахнат, или променен.

6.30.6.5.6.2. Ние не покриваме следните събития:

- Извън Периода на застраховката: всяко събитие, настъпило преди началната дата или след крайната дата на Вашето застрахователно покритие, както е посочено във Вашата застрахователна полица.
- Механична или електрическа повреда: повреда на вътрешен компонент, необходим за функционирането или безопасното използване на Вашия застрахован продукт.
- Предшестваща повреда или грешка с Вашия застрахован продукт.
- Всеки непълнен гаранционен ремонт.
- Повреда, причинена от употреба, която не е в съответствие с инструкциите на производителя (напр. грешна инсталация, сглобяване).
- Щети, причинени от грешки в серийното производство, както и щети, свързани с кампании за изтегляне, провеждани от производителя.
- Използване на застрахования продукт за търговска или друга нелична употреба.
- Вие действате незаконно или нарушавате забрана за използване на Застрахования продукт.
- Небрежно или неправилно използване на Вашия застрахован продукт;
- Умишлено причинени щети: щети, причинени от умишлени действия или бездействия от страна на Застрахованото лице или щети, причинени на Вашия застрахован продукт от упълномощен ползвател.
- Кражба, кражба с взлом или грабеж.
- Загуба
- Щети, дължащи се на пожар, мълния, високо напрежение, експлозия, вандализъм.
- Всяко събитие, произтичащо от грешки или промени в софтуера и операционната система .
- Повреда в резултат на износване, ерозия, корозия, окисляване, предвидено в резултат на дългосрочно излагане на въздух и влага или друго влошаване, причинено от или естествено произтичащо от обикновена употреба или излагане, включително, но не само, постепенно развиващи се дефекти или повреди .
- Козметични щети и щети или неизправности, които могат да бъдат отстранени чрез почистване на Застрахования продукт или с обикновена поддръжка, която не оказва влияние върху функционалността, работата или безопасното използване на Застрахования продукт. Козметичните щети включват, но не се ограничават до драскотини, вдлъбнатини, прегъвания; вдлъбнатини; обезцветяване; малки пукнатини и петна.
- Проблеми с услуги от трета страна (напр. доставка на електричество, газ, вода, широколентово или излъчвано съдържание).
- Всякакви щети или неизправности, причинени, докато вашият застрахован продукт е при

куриерска/пощенска компания или всяка друга форма на услуга за доставка, когато услугата не се предоставя като част от ремонта, назначен от нас.

- Нахлуване на пясък: щети, причинени от пясък, който е навлязъл в застрахования продукт.
- Щети, причинени от външни събития като бури; природни бедствия; ядрена енергия; и слягане на земята, причинени от насекоми; електромагнитен импулс, създаден от човека или естествено, просмукване, замърсяване или контаминация; йонизиращо лъчение или замърсяване от радиоактивност от всяко ядрено гориво или от всякакви ядрени отпадъци от изгаряне на ядрено гориво или радиоактивни, токсични, експлозивни или други опасни свойства на всяка експлозивна ядрена машина или част от нея; вълни под налягане от самолети и други летящи обекти, движещи се със или над скоростта на звука;
- Щети, пряко или косвено причинени от, произтичащи от или във връзка с война, нахлуване, революция или какъвто и да е терористичен акт, независимо от всяка друга причина или събитие, допринасящи по същото време или в друга последователност за загубата. За целите на това изключение терористичен акт означава използването или заплахата от използване на сила/насилие от всяко лице, или група от хора, независимо дали действа самостоятелно или от името на или във връзка с организация или правителство, извършени за политически, религиозни, идеологически или подобни цели, включително намерението да се повлияе на което и да е правителство и/или да се постави обществото или която и да е част от обществото в страх и/или всяко действие, считано от правителството на страна за терористичен акт.

6.30.6.6. ВРЪЩАНЕ НА ЗАГУБЕНИ СРЕДСТВА:

6.30.6.6.1. Вие сте защитени, ако продуктът е закупен през интернет и продавачът не достави продукта, или е доставен дефектен или различен от закупения застрахован продукт.

Тип събитие	Покритие	Описание	Лимит на година
Застрахованият продукт не е доставен, доставен е дефектен или доставен различен от закупения.	Информационни услуги	Информация на административен стъпки до : <ul style="list-style-type: none"> • Поискайте обезщетение от продавача • Изпълни изискванията на продавача за получаване на обезщетение 	1 иск на полица
	Финансово обезщетение		1 иск годишно До 2000 евро на иск Максимална покупна цена 2000 евро

6.30.6.6.2. Тази застрахователна полица е валидна за застраховани предмети :

- при покупна цена над 75 евро ;
- нов;
- закупени за Вас за лична употреба;
- доставя се с куриер ; брандиран агент за доставка на продавача ; самият продавач

6.30.6.6.3. Условие за комплект

Когато *застрахованият предмет* се състои от артикули в чифт или комплект, нашето покритие ще бъде ограничено до цената на всяка част, която не е доставена, доставена е дефектна, повредена или различна, освен ако артикулите са неизползваеми поотделно и не могат да бъдат заменени поотделно.

Ние ви предоставяме покритие, ако закупите продукт онлайн и застрахованият артикул не е доставен, доставен е неправилно или е различен от закупения застрахован продукт.

6.30.6.6.4. Вашите задължения

6.30.6.6.4.1. За всяка претенция ще поискаме доказателство за закупуване на застрахования продукт, предмет на претенцията.

6.30.6.6.4.2. След като получим тази информация, ще разгледаме вашата претенция и ако се счита за основателна, ще ви предоставим информация за административните стъпки, които трябва да бъдат предприети.

6.30.6.6.4.3. За да имате право на обезщетение, ще трябва да докажете, че:

- Свързали сте се (по имейл; писмено) с продавача/куриера в рамките на законовия срок за рекламация, за да предявите своите права и

- продавачът/куриерът не е изпълнил задълженията си да Ви компенсира в рамките на обявения срок за обработка на жалби, ако е наличен, ако срокът не е обявен, тогава в рамките на 30 дни от Вашето рекламиране и
- продавачът/куриерът не е възстановил покупната цена, за която са законно отговорни.
- в случай на дефектна или несъответстваща доставка, застрахованият предмет е повреден, непълен или не отговаря на описанието, посочено във формата за поръчка.

6.30.6.6.4.4. Ако продавачът не приеме връщането на застрахования продукт, може също да бъдете помолени да го изпратите до нас, за наша сметка.

6.30.6.6.4.5. След като изпълните задълженията си, ние ще разгледаме претенцията ви и ако я приемем за основателна, ще платим обезщетение, в съответствие с правилата, описани в този раздел.

6.30.6.6.4.6. Всички суми, които са възстановени на Вас от търговец и/или доставчик, след плащане по претенцията, трябва да ни бъдат изплатени до сумата, която сме покрили.

6.30.6.6.5. Какво не е покрито?

6.30.6.6.5.1. Ние не покриваме следните неща:

- сгради,
- земя,
- Билети (включително електронни билети),
- Купони,
- самолет,
- моторни превозни средства,
- плавателни съдове,
- Нетрайни стоки (напр. храна),
- растения,
- животни,
- услуги,
- авторски права,
- електричество,
- газ,
- Нелегални стоки,
- стоки на сивия пазар,
- Нематериален и дигитален стоки (напр. крипто валути, „NFT“ не заменими токени, изтеглени дигитален данни),
- Продукти, включени в абонамент или услуга (като мобилен телефон и компютър),
- Продукти с премахнати, забранени или променени функции за безопасност,
- Продукти, които не са предназначени за продажба във вашата страна на пребиваване,
- Продукт или група от продукти, продавани като партида или група от продукти в списък,
- Всички стоки от peer-to-peer или аукционна платформа,
- Незастраховани капиталови сделки, спекулативни сделки и залози; договори за игри или залагания,
- Форуърдни или спекулативни сделки; ценни книжа; безналични ценни книжа, дялови участия,
- Продукти, продавани във вида, в който са, тъй като Вие сте поели отговорността за вече съществуващи събития.

6.30.6.6.5.2. Ние не покриваме следните събития:

- Всяка повреда на застрахован продукт или загуба на застрахован продукт, докато е във Ваше притежание.
- Всяка промяна на застрахования продукт, извършена от Вас без нашето предварително одобрение / на продавача.
- Всяка ситуация, при която може да бъде предявен иск към производителя по време на гаранционния период на производителя.
- Повреда поради грешки или дефекти в материалите и изработката.
- Разходи и загуби, произтичащи от невъзможността да използвате Вашия продукт, напр. наемане на заместващ продукт.
- Всяка сума, възстановена от куриер или продавач.
- Всеки случай, който вече е отхвърлен от застрахователна полица на продавача или на куриера, свързан със застрахования продукт и неговата доставка.
- Недоставка или забавяне на доставката, в резултат на стачка на куриера или пощенската служба.
- Покупки или плащания в брой, банкови чекове, ваучери.
- Спорове, произтичащи от неплащане от страна на застрахованото лице.
- Покупки или плащания, извършени чрез банкови сметки, свързани с банки, финансови институции и други доставчици на онлайн разплащателни сметки, които не са одобрени, нито контролирани от

регулатора на страната на пребиваване или от нас.

- Всеки иск в резултат на несъстоятелност/неплатежоспособност или закриване на търговската дейност на продавача .

6.30.6.7. Дефиниции, приложими към КИБЕР покритието

Повреда или унищожаване на физически платежни средства	Повреда или унищожаване, причинени от неочаквано и неумишлено събитие, настъпило в определено време и място и нарушаващо функционалността или безопасното използване на Вашето физическо платежно средство.
Финансови институции	Доставчик на банкови финансови услуги, лицензиран от БНБ
Измамни разходи за физически платежни средства	Физически и/или онлайн покупки на стоки с помощта на вашите откраднати физически платежни средства
Неразрешена измамна парична транзакция	Парична транзакция, извършена и разрешена дистанционно от трета страна без Вашето съгласие, която не е следствие от кражба на физически платежни средства и пряко и единствено води до финансова загуба.
Разрешена измамна парична транзакция	Парична транзакция, разрешена от Вас във формата, съгласувана с финансовата институция, но извършена дистанционно от трета страна, която не е следствие от кражба на физически платежни средства и пряко и единствено води до финансова загуба.
Загуба на физически платежни средства	Не притежавате или не можете да възстановите Вашето физическо платежно средство поради неволно събитие, което не е причинено от кражба на физическо платежно средство.
Платежни средства	Физически платежни средства и онлайн платежни сметки, предоставени от кредитни институции. Парите са изключени.
Физически платежни средства	Дебитни и кредитни карти, както физически, така и виртуални на Вашите мобилни устройства, притежавани от Вас и издадени на Ваше име от кредитна институция в държавата на пребиваване и свързани с Вашата платежна сметка в тази кредитна институция. Парите са изключени.
Фишинг	Измамни опити чрез имейли да Ви мотивират да предприемете действие за транзакция или да разкриете лична информация, която може да бъде използвана за вземане на пари от Вашите платежни средства.
Смишинг	Измамни опити чрез SMS да Ви мотивират да предприемете действие за транзакция или да разкриете лична информация, която може да се използва за вземане на пари от платежните Ви средства.
Доставчик	Технологичен доставчик, определен от Нас за предоставената Ви поддръжка.
Системни повреди	Неизправности на хардуер и/или операционни системи.
Софтуерни повреди	Неизправности на инсталирани програми и/или драйвери.
Външни причини	Причини за неправилно функциониране на устройства и периферни устройства, които не са свързани със системни повреди и софтуерни повреди.
Периферен	Оборудване, което може да бъде свързано към устройство.
Правна помощ	Бенефициентът трябва да бъде подкрепен и съветван от адвокат или правен съветник в резултат на съдебно действие, предприето срещу него/нея. Правна подкрепа не се предоставя в случай на наказателно производство или доброволно или умишлено нарушение на закона.
Наказателно производство (наказателно преследване)	образуването и провеждането на наказателна съдебно производство срещу обвиняем за противоправно действие.
Случайна повреда	Щети, причинени от неочаквано и случайно събитие, настъпило в определено време и място и нарушаващо функционалността или безопасното използване на застрахования предмет.
Насилствено проникване в превозни средства	Застрахованият предмет е откраднат от заключено превозно средство с използване на всички налични защити, така че е необходима физическа сила и насилствено влизане в превозното средство.
Самоучастие	Фиксирана сума или процент от застрахователно обезщетение, което е отговорност на Бенефициента и което Застрахователят ще приспадне от плащането на иска.

Експлозия	Внезапното освобождаване на енергия, причинено от склонността на газове или пари да се разширяват навън.
Огън	Пожар, причинен без източник, предназначен за тази цел, или който се е разширил от мястото си на произход и се е разпространил спонтанно.
Високо напрежение	Електрически потенциал, достатъчно голям, за да причини нараняване или повреда
Акcesoари	Допълнителни компоненти, включени в оригиналната доставка, предоставени от производителя (напр. дистанционни управления, каишка или ленти, зарядни устройства, слушалки).
Светкавица	Директното прехвърляне на мълния към физически елементи.
Загуба	Непритежаване или невъзможност за възстановяване на застрахования предмет поради неволно събитие, което не е причинено от грабеж или кражба, или взето без разрешение.
Предпазни мерки	Всички мерки, които се считат за подходящи да предприемете при обстоятелствата, за да предотвратите случайна повреда на Вашия застрахован предмет.
Банкова сметка	Личната или съвместна сметка, която държите или ползвате съвместно при вашата банка, във вашата страна на пребиваване.
Куриер	Компания, която е надлежно лицензирана да се занимава с доставка на вещи.
Повреден застрахован предмет	Застрахован предмет, който вече не може да изпълнява функцията, за която е предназначен, поради счупени части или материална или структурна повреда вследствие на физическо увреждане.
Дефектна Доставка	Застрахованият предмет се доставя повреден или некомплектен
Застраховани предмет	Всяка нова подвижна вещь (продукт) с единична стойност над посочената сума в "КАКВО СЕ ПОКРИВА?" част, включително данък и без разходи за доставка, закупена от Вас и застрахована от Нас .
Несъответстваща доставка	Застрахованият предмет не отговаря на описанието, посочено във формуляра за поръчка или не отговаря на изчисления от Вас артикул по един от следните критерии за оценка: <ul style="list-style-type: none"> - състояние, например "използван" вместо "нов и неизползван" или "вече не функционира"; вместо "функциониращ"; - материал, например "изкуствена кожа" вместо "истинска кожа" или "фурнировано дърво" вместо "масивно дърво"; - генериране на продукт, например "първо поколение" вместо "последно поколение"; - пълнота на продукта, например "шах с липсваща фигура" вместо "пълен комплект фигури за шах"; - съответствие на марката, например застрахован предмет, който не е от посочения производител (това важи и ако артикулът е конфискуван на митницата). Въпреки това покупката с умисъл или намерение за фалшификации не се покрива; - цвят, например застрахован предмет, който не е от същия цвят, посочен във формуляра за поръчка.
Недоставяне	Неполучаване на застрахования предмет в рамките на 14 дни от договорената от продавача дата на доставка
Доказателство на покупка	Доказателство за покупка (напр. фактура) е документът, който доказва, че вашият застрахован предмет е закупен от вас на датата на покупката. Документът трябва да включва определени детайли за идентификация на застрахования предмет, включително производител, тип/модел, сериен номер и/или IMEI номер, както и информация за продавача, включително името на продавача и ДДС регистрационен номер.
Покупка дата	Датата на покупка от продавача .
Покупка цена	Цената, платена за застрахования предмет, включително всички данъци на деня на покупката, както е посочено във фактурата за покупка на застрахования предмет. Покупната цена може да се различава от пазарната стойност, тъй като може да включва отстъпки или специални оферти.

Продавач	Означава юридическо лице, надлежно организирано и регистрирано съгласно законодателството на страната, където е основното му седалище, занимаващо се с онлайн продажба на стоки.
----------	--

6.31. Гражданска отговорност

6.31.1. Предмет на покритието

6.31.1.1. Ние ще Ви обезщетим за понесените от Вас разходи при ангажиране на Вашата отговорността за причинени по невнимание от Вас, Вашето дете и Вашия домашен любимец (на който сте законен собственик) вреди на имущество или телесни наранявания на трети лица през Срока на застраховката.

6.31.1.2. Размерът на обезщетението е до посочената в Застрахователната полица Застрахователна сума, която представлява агрегатен лимит за всички претенции по това покритие, претърпени през Срока на застраховката.

6.31.1.3. Покритието е валидно само за събития настъпили на територията на Европа (географски граници).

6.31.1.4. Покритието е валидно за лица на възраст между 18 - 80 години.

6.31.1.5. Покриват се случайно причини от Вас наранявания или щети на имущество на трети лица, в резултат на нормалното протичане на гражданския Ви живот, за което Вие носите юридическа отговорност и срещу Вас бъде предявен иск за обезщетение за:

- телесна повреда на трето лице, което не е член на Вашето семейство, роднина или служител на Застрахования;
- реални щети на имущество, което не е притежавано, управлявано или държано от Вас или от някой от членовете на Вашето семейство, роднина, Ваш служител или работодател;

6.31.1.6. Ние ще Ви възстановим разходите за гражданско производство, които сте задължени да платите за нанесени телесни повреди или щети на имущество, включително разходите за процесуално производство, които Вие сте задължени да възстановите на увреденото лице след предварително одобрение от нас в писмена форма.

6.31.1.7. Ние определяме застрахователното обезщетение въз основа на размера на вредите, в зависимост от лимитите, стойността и възрастта на повредените, унищожени вещи или техни компоненти.

6.31.1.8. Изплащаме застрахователното обезщетение към пострадало лице, в случай че той докаже, че Застрахованият е причинил вредата.

6.31.1.9. В обосновани случаи можем да изплатим застрахователното обезщетение и на Застрахования, ако вредата, за която Застрахованият носи отговорност, вече е изплатена на пострадалото лице. В такъв случай това платено обезщетение трябва да ни бъде доказано.

6.31.2. Специфични условия по покритието

Вашите задължения като Застраховано лице по това покритие са:

- Да вземете необходимите мерки, за да гарантирате, че вредите няма да се увеличат.
- Да се свържете с полицията, ако подозирате, че е настъпила или може да е настъпила вреда и във връзка с вредата е извършено престъпление.
- Да ни уведомите без неоправдано забавяне за вредата и да посочите вярно и изчерпателно всички обстоятелства по настъпването ѝ, степента и последиците от увреждането.
- Вие сте задължени да ни позволите да участваме във всеки съдебен спор, заведен срещу Вас, да позволите на нас или на нашите законни представители да участваме в такива съдебни производства и да ни предоставите цялото съдействие, информация, документи, призовки и съдебни решения, свързани с всякакви иски, предявени срещу Вас във връзка с щетите.
- Вие нямате право да обещавате, предлагате или сключвате каквото и да е споразумение за уреждане или да предоставяте обезщетение.
- Вие следва да ни изпратите всички документи, за които Ние Ви изпратим писмено искане и които са необходими за разследване на настъпването и степента на последиците от застрахователното събитие. Ако някои от документите са на чужд език, Вие следва да ни ги изпратите преведени на български за ваша сметка.

6.31.3. Специфични изключения по покритието

В допълнение към изключенията, установени в **Раздел 5 „Общи изключения“**, Ние не носим отговорност за:

- вреди, причинени на Застрахования;
- вреди, причинени на роднини, членове на семейството, служители на Застрахования;
- щети на стопански субект, в който имате право на собственост;
- щети, причинени от появата или разпространението на заразна болест по хората, животните или растенията;
- щети, причинени на околната среда, или щети, състоящи се от екологични събития;
- неимуществени вреди (в резултат на нарушаване на правата на личността);
- глоби, санкции или всякакви други плащания, които имат наказателен или превантивен характер;

- нетна финансова загуба, под която имаме предвид загуба, която е понесена без същевременно увреждане на имущество или здраве; последващи финансови загуби, пропуснати ползи;
- вреди, произтичащи от трудова злополука или професионална болест, упражняване на търговска, професионална, стопанска или друга доходоносна професия, или отговорност за увреждане на имущество, закупено за такива цели и използвано;
- пренебрегване на предписаната експлоатация, поддръжка или несъответствие с технологичната процедура;
- щети, причинени от неразрешено разкриване или нарушаване на права върху патент, авторско право или търговска марка, дизайн или търговско наименование;
- щети, произтичащи от употребата, продажбата, производството, доставката, поддръжката или друга работа с вещества, които са забранени съгласно законодателството на страната на пребиваване/на Вашия престой;
- щети във връзка със софтуер, данни, електронни съобщения и интернет услуги;
- унищожаване, повреждане или изчезване на записи върху аудио, визуални или информационни носители;
- загуба на вещи;
- щети на вещи взети назаем, под наем;
- щети във връзка със собствеността, поддръжката, боравенето или използването на оръжия, пиротехнически средства, взривни вещества, опасни химикали или опасни отпадъци;
- упражняването на военна, полицейска или въздушна дейност или правото на лов, както и подготовката за това;
- използването или собствеността върху земя или сгради;
- нормално износване на движимо или недвижимо имущество в резултат на продължителното му използване;
- щети, покрити от друга застраховка или за които застраховката е задължителна по закон застраховка "Гражданска отговорност" (сключена от Застрахования или Увреденото лице);
- щети, причинени от използването на каквито и да било моторни превозни средства и средства, ремаркета, полуремаркета, всякакви плавателни съдове и въздухоплавателни средства, всякакъв вид парашути и спортни хвърчила, включително всички принадлежности; електрически скутери, дронове, електрически витали, сегуей и друго оборудване с подобна употреба;
- щети във връзка с организирани спортни дейности, професионални спортни дейности и при подготовка/обучение за тях;
- щети, причинени по време на спортната дейност с нарушаване на правилата за експлоатация;
- щети, причинени от участие, практикуване или обучение по бойни изкуства, моторни спортове, въздушни спортове, планинско и скално катерене, спелеология, свободно гмуркане, бързи скокове, конна езда, ски и сноуборд извън определените ски писти (езда извън пистите) и други спортове, обикновено описвани като адреналинови или екстремни, освен ако в полицата не е уговорено друго;
- всяко небрежно действие, умишлено действие или груба небрежност;
- отговорност, поета по договор или надхвърляща законовите ограничения, глоби, наложени от съд или друг публичен орган.

6.31.4. Как да заявите щета по покритието

В допълнение към клаузите, установени в **Раздел 4 „Как да заявите щета“**, Вие следва да подадете към нас попълнено Уведомление за щета, като приложите следните документи:

В случай на претенция, свързана с имущество, е необходимо да ни изпратите:

- документи, потвърждаващи собствеността на увреденото имущество;
- описание на обстоятелствата на щетата, подписано от двете страни (пострадалият и застрахования, включително посочване дали нашият Застрахован е отговорен за произшествието);
- фото-документация на повредата;
- предмет и разходен списък на претенциите с възрастта на увредената стока (може да се докаже чрез прилагане на фактура, оценка на възрастта и стойността, проверка в интернет);
- оценка на разходите за работа/ремонт или фактури, ако разходите вече са били покрити;
- декларация, че Застрахованото лице не е кандидатствало/получило възстановяване никъде другаде, заедно с посочване на данни за плащане

В случай на претенция, свързана с неимуществени вреди е необходимо да ни изпратите:

- описание на обстоятелствата на произшествието, подписано от двете страни (пострадалият и застрахования, включително посочване дали застрахованият е отговорен за произшествието), показания на свидетели на инцидента (потвърждение на обстоятелствата);
- пълна медицинска документация историята на медицинското лечение след събитието, причинило

- нараняването (заедно с информация дали лечението е завършено);
- всички документи и кореспонденция, създадени във връзка с въпросното събитие (напр. бележки, доклади, протоколи);
 - фото-документация на мястото на събитието (моля, отбележете точното място на събитието с кръст);
 - фактури за лечението (PL);
 - декларация, че Застрахованото лице не е кандидатствало/получило възстановяване никъде другаде, заедно с посочване на данни за плащане

В случай на щета, причинена от домашен любимец е необходимо да ни изпратите: доказателство, че Вие или Застрахованият сте собственик на Домашния любимец (Застраховано лице, посочено в паспорта, информация за чип, договор за покупка/осиновяване, медицински / ваксинационни записи или други документи, които могат да потвърдят собствеността).

РАЗДЕЛ 7. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Регрес

7.1.1. Ако вредите са причинени от трето лице, Ние (с изключение на покритията, свързани със Злополука или Заболяване) встъпваме във Вашите права срещу причинителя на вредата до размера на платеното обезщетение и направените разходи в съответствие с Кодекса за застраховането. Ако лицето, причинило вредата, е Ваш роднина или негов съпруг, както и ако принадлежи към Вашето домакинството, Ние имаме правото по предходното изречение, ако то е действало умишлено.

7.1.2. Вашият отказ от правата Ви срещу трети лица няма сила спрямо Нас. Вие се задължавате да изпълните всички действия за реализиране на Нашите права спрямо третите лица, включително да Ни предоставите съответните документи.

7.1.3. Ако Вие не изпълните задълженията си по предходните точки, Ние можем да откажем изплащане на застрахователно обезщетение или да изискаме връщане на вече платено обезщетение.

7.2. Съобщения

7.2.1. Всяко съобщение от Вас до Нас трябва да бъде изпратено на посочения в този договор Наш адрес/имейл.

7.2.2. Всяко съобщение от Нас до Вас се изпраща на посочения в договора Ваш адрес. При сключване на застраховката Вие посочвате адрес на електронна поща (имейл), на който ще получавате съобщения, включително за промени в условията на застраховката. Вие сте длъжни незабавно писмено да Ни уведомите за промяна на указания адрес или в заявения имейл. До получаване на съобщението за промяна на Вашия адрес/имейл Ние ще изпращаме съответните съобщения до адреса/имейл, посочени в договора, като същите се смятат за връчени и получени от Вас с всички предвидени в закона или договора правни последици.

7.3. Приложимо право и подсъдност

7.3.1. Споровете между страните се решават с преговори и по взаимно съгласие между тях, както и съгласно установеното във Вътрешните ни правила за дейността по уреждане на претенции по застрахователни договори.

7.3.2. Всички спорове, нерешени по взаимно съгласие, породени от тази застраховка, ще бъдат разрешавани от компетентния български съд.

7.3.3. За всички неуредени въпроси относно застрахователното правоотношение е приложимо българското законодателство.

7.4. Други застраховки

Ако в момента на предявяване на претенция съществува друга застраховка, сключена от Вас, която предоставя покритие по еднакви застрахователни рискове, свързани с Ваше имущество, Ние отговаряме в такава пропорция, в каквата Застрахователната сума по сключената с Вас застраховка се отнася към общата застрахователна сума на всички застраховки.

РАЗДЕЛ 8. КАК ДА ПОДАДЕТЕ ОПЛАКВАНЕ

8.1. 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.

8.2. 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.

8.3. На територията на България споровете, свързани с предоставянето на застрахователни услуги, могат да бъдат разгледани 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).

8.4. 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

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

РАЗДЕЛ 9. КАК ИЗПОЛЗВАМЕ ВАШИТЕ ЛИЧНИ ДАННИ

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

9.1.1. 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>.

9.1.2. Предоставените от Застрахования/ Застраховация 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 пострадалите, 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.

9.1.3. 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.

9.1.4. 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 липсватата 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/Застраховачия правен/застрахователен ефект;

9.1.5. 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>.

9.1.6. Със сключване на съответната застраховка, Застраховачият/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, подреждане 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.

9.2. 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.

9.3. Можете да се свържете със Застрахователя, чрез Колонад България, на тел. 0700 14 251 (+359 700 14 251) или на електронен адрес (e-mail): dpo@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: dpo@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 10. ДЕФИНИЦИИ

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

Застраховател (Ние, Наш, Ни): Колонад Иншурънс Ес Ей - клон България, със седалище и адрес на управление: град София, Столична община – район “Лозенец”, бул. “Черни връх” №51Б, бизнес център “ФеърПлей Интернешънъл”, ет.2, ЕИК: 204603407. телефон: 0700 14 251, **имейл:** clients@colonnade.bg.

Клон на „Колонад Иншурънс Ес Ей“, регистрирано във Великото херцогство Люксембург, дружествен номер В61605, адрес на управление: ул. Жан Пире 1, L-2350, Люксембург, Великото херцогство Люксембург.

Застрахован, Застраховано лице (Вие, Ваш, Ви): Физическото лице, посочено в застрахователния договор, което има право да получи застрахователно обезщетение в случай на застрахователно събитие.

Бенефициер: в случай на смърт на Застрахован ползващи се лица са неговите законни наследници освен в случаите когато Застрахованият писмено не е заявило друго. По отношение на всички останали обезщетения Бенефициер е Застрахованият. Застрахованият има право да промени Бенефициера по всяко време през срока на застрахователния договор.

Деца, Дете: лица на издръжка, живеещи при Застрахования, които са навършили 6 месеца, но все още не са навършили 18 години и са посочени като Застраховани в застрахователния договор.

Злополука: събитие от външен произход, настъпило внезапно, не по волята на Застрахования, на определено място и в определен момент през Срока на застраховката, довело до смърт или Телесно нараняване на Застрахован.

Телесно нараняване: Появило се внезапно физическо увреждане на тялото, не по волята на Застраховано лице, възникнало през Срока на застраховката в резултат на Злополука. За телесно нараняване не се считат Заболяване и постепенно действащи причини, водещи до увреждане.

Заболяване: новопоявило се през Срока на застраховката внезапно нарушение на физическото или психическото здраве на Застрахования, посочено в Международната статистическа класификация на болестите и свързаните с тях здравословни проблеми, създадена от Световната здравна организация (СЗО).

Хронично заболяване: Заболяване, което се характеризира с продължителни, постоянни или периодично повтарящи се симптоми и което е диагностицирано, лекувано или е показало симптоми през период от 12 месеца, предшестващи датата на сключване на застрахователния договор.

Стабилизирано хронично заболяване: заболяване, включително състояние след Злополука, което е съществувало към Началната дата на застрахователния договор, но в рамките на 6 месеца преди Началната дата не е имало индикация, че Застрахованият е трябвало да потърси медицинска помощ, да смени или да купи лекарства или да бъде хоспитализиран в резултат на това заболяване.

Застрахователно покритие, Покритие: неблагоприятните събития, срещу които Ние Ви предоставяме защита.

Застрахователна сума, Лимит: максималната сума по всяко покритие, до която Застрахован може да предяви претенция при настъпило застрахователно събитие.

Щета, Иск:/претенция искане за плащане на обезщетение по застрахователен договор вследствие на събитие.

Застрахователно събитие: Всяко случайно събитие, настъпило със Застрахования през Срока на застраховката и покрито от Вашия застрахователен договор, което води до изплащане на застрахователно обезщетение.

Държава на постоянно пребиваване: държавата, в която Застрахованият пребивава поне една година и където същият реализира личния и професионалния си живот.

Начална дата: датата, посочена за начало на застрахователния договор.

Застрахователен период: периодът, за който се определя застрахователната премия.

Застрахователен договор: настоящият документ, застрахователната полица и всеки друг документ, на основание на които Ние се задължаваме срещу плащане на определена парична премия да поемем определен риск и при настъпване на уговорените в договора условия или събития да Ви заплатим застрахователно обезщетение.

Изчаквателен период: Определен период от време от началото на застрахователното покритие, през който ако настъпи застрахователно събитие, Вие няма да получите застрахователно обезщетение. След изтичането на Изчаквателния период Вие можете да заявявате Щети за събития, настъпили след Изчаквателния период.

Лекар: законно регистрирано и оправомощено да практикува медицина лице, което не е Застрахован, не е роднина на Застрахован или не работи за Застрахован.

Хоспитализация: настаняване на Застрахования за лечение в Болница в резултат на Заболяване или Злополука, което трае поне 24 часа.

Хоспитализиран пациент: лице, което е настанено в Болница като лежач пациент, и което ползва стая и храна за най-малко един ден престой в Болницата.

Нетрудоспособност: всяка загуба на работоспособност, която Ви възпрепятства да упражнявате професията си или занимавате с всякаква дейност, която носи доходи, а за лицата извън пазара на труда – с всички обичайни за тях дейности.

Трайна нетрудоспособност: Загуба на работоспособност, която продължава неопределен период от време, но не по-малко от 180 дни и Ви възпрепятства да упражнявате професията си или с друга трудова дейност, която носи доходи, а за лицата извън пазара на труда – с всички обичайни за Застрахованото лице дейности. Трайна загуба на трудоспособност следва да бъде установена от компетентен медицински орган (ТЕЛК/НЕЛК) или експертна комисия на Застрахователя.

Частична трайна нетрудоспособност: медицински доказуемо здравословно състояние на Застрахования, което е постоянно и необратимо и което има вероятност да остане непроменено до края на живота на Застрахования.

Трайна пълна нетрудоспособност: загуба на работоспособност, която напълно възпрепятства Застраховано лице да упражнява професията си 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. Трайната пълна загуба на трудоспособност налага и необходимост от чужда помощ на лица, които не са в състояние да се самообслужват в битово отношение (ставане, обличане, личен тоалет и др. основни жизнени дейности).

Временна пълна нетрудоспособност: загуба на работоспособност, която напълно възпрепятства Застраховано лице да упражнява професията си или друга трудова дейност за Застрахования 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 ще продължи определен период от време.

Изгаряне: Увреждане на кожата, причинено от контакт с източник на топлинна енергия, химическо вещество или излагане на високи или ниски температури.

Фрактура: Нарушаване целостта на костта.

Разместване (Луксация): Травма на ставата, при която ставните повърхности са изместени от нормалното си положение и не се допират. Луксацията не се счита за изкълчване (изкривяване) и подобни наранявания, при които има увреждане на меките тъкани и/или мускулите около определена става.

Срок на застраховката: период от време, посочен в договора, започващ от Началната дата и завършващ на или преди посочена крайна дата (ако е определена такава) на застраховката. Настоящата застраховка се сключва за неопределен срок и се подновява автоматично за следващ период, освен ако застраховката не бъде прекратена от Вас или от Нас.

Природно бедствие: Явление, неподлежащо на контрол от човека, което води до вреди като примерно но не изчерпателно посочените: наводнение, буря, ураган, градушка, натрупване на лед или сняг, мълния, пожар, експлозия, имплозия, свлачище, лавина, замръзване на вода в тръби, вулканично изригване и/или земетресение.

Грабеж: Отнемане на чужда движима вещ от владението на друго лице, която извършителят има намерение противозаконно да присвои и за целта употребява сила или заплашване.

Кражба чрез взлом: Отнемане на чужда движима вещ от владението на друго лице без неговото съгласие, като извършителят има намерение противозаконно да присвои вещта и е извършена чрез разрушаване, повреждане или подкопаване на прегради, здраво направени за защита на лица или имот и/или отваряне чрез разрушаване или повреда на заключващо устройство.

Лични документи: всички или някои от следните официални документи, издадени на Застрахован от съответния компетентен орган: лична карта, паспорт, свидетелство за управление на моторно превозно средство и свидетелство за регистрация на моторно превозно средство.

Ценности: Фотографско, аудио и електронно оборудване, включително мобилни телефони, лаптопи, таблетки, електронни четци, CD, DVD и аудио носители, телескопи и бинокли, кожи, коприна, средства, използвани за упражняване на професията на Застрахован; диоптрични и слънчеви очила и други подобни материални предмети и легално притежавани оръжия.

Вещи: Движимо имущество (предмети и вещи), което се ползва за лични и/или общи нужди в домакинството на Застрахованото лице, които са собственост на Застрахованото лице или на Роднина - член на домакинството на Застрахованото лице и се намират в Жилището на Застрахованото лице.

Професионално или полупрофесионално упражняване на спортове: участие в редовни и интензивни тренировки, включително участие в състезания или спортни мероприятия и лагери като част от членство в спортни клубове, съюзи и организации, за което лицето получава доходи от дадената спортна дисциплина.

Вандализъм: Умишлено действие на трети лица, което цели унищожаването или причиняването на вреди на застрахованото имущество.

Лек автомобил: Автомобил от категория М1, т.е. моторно превозно средство с най-малко четири колела, предназначено за превоз на седящи лица и техния багаж, което има не повече от девет места, включително мястото на водача и общо тегло, което не надвишава 3,5 тона, и чието багажно отделение не е по-голямо от отделението за пътници.