

ОБЩИ УСЛОВИЯ
КОЛОНАД ИНШУРЪНС ЕС ЕЙ – КЛОН БЪЛГАРИЯ
ПО ГРУПОВА ЗАСТРАХОВКА ПЪТУВАНЕ В ЧУЖБИНА
006-01032026

**Настоящите общи условия са приети с решение на Застрахователя
от 01.03.2026 и влизат в сила от датата на приемането им.**

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



Съдържание

РАЗДЕЛ I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ	3
1. Обхват на застрахователно покритие	3
2. Промяна на риска	3
3. Прекратяване на застраховката	3
4. Плащания	3
5. Застрахователна премия	3
6. Преизчисляване на премия	4
7. Предоставяне на информация	4
8. Прехвърляне на права	4
9. Неспазване на условията на застраховката	4
10. Приложимо право и подсъдност	4
11. Съобщения	4
РАЗДЕЛ II. ЗАВЕЖДАНЕ НА ЩЕТИ (ПРЕТЕНЦИИ).....	5
1. Доказване на претенции	5
2. Уведомление за щета.....	5
3. Медицински преглед.....	5
4. Измама.....	5
5. Разумна грижа.....	6
6. Други застраховки.....	6
РАЗДЕЛ III. ОБЩИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ.....	6
РАЗДЕЛ IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОКРИТИЯ	7
1. Спешни медицински разходи при пътуване в чужбина и разходи за пътуване по спешност.....	7
2. Разходи за спасителни операции.....	7
3. Асистанс услуги.....	8
4. Правни разноски	9
5. Лична отговорност	10
6. Лични вещи.....	11
7. Загуба, кражба или грабеж на Пари.....	12
8. Отмяна, промяна, прекъсване и забавяне на пътуване	12
9. Смърт от Злополука	14
10. Трайно намалена работоспособност вследствие на Злополука	14
РАЗДЕЛ V. ПОДАВАНЕ НА ОПЛАКВАНЕ.....	14
РАЗДЕЛ VI. ЛИЧНИ ДАННИ.....	15
РАЗДЕЛ VII. ДЕФИНИЦИИ.....	16



РАЗДЕЛ I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Обхват на застрахователно покритие

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

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

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

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

ОТ1 - Командировка извън Република България и Държавата на постоянно пребиваване

Когато Застраховано лице е в Командировка извън Република България и извън Държавата на постоянно пребиваване, действието на покритието започва от момента на напускане на мястото, където лицето живее, или на работното място в Република България и в Държавата на постоянно пребиваване (което от двете е напуснато последно), и завършва при завръщането на Застрахованото лице в мястото, където живее, или на работното място в Република България и в Държавата на постоянно пребиваване (което настъпи първо).

ОТ2 - Всички пътувания извън Република България и Държавата на постоянно пребиваване

Когато Застраховано лице е в Пътуване извън Република България и извън Държавата на постоянно пребиваване, действието на покритието започва от момента на напускане на мястото, където лицето живее, или на работното място в Република България и в Държавата на постоянно пребиваване (което от двете е напуснато последно), и завършва при завръщането на Застрахованото лице в мястото, където живее, или на работното място в Република България и в Държавата на постоянно пребиваване (което настъпи първо).

2. Промяна на риска

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

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

3. Прекратяване на застраховката

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

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

3.3. Застрахован не може да прекрати застраховката.

4. Плащания

Всички плащания по настоящата застраховка се извършват в евро или в друга подходяща валута ако бъде договорено.

5. Застрахователна премия

Застрахователната премия или първата вноска по нея трябва да бъде платена от Застрахователя на Застрахователя при сключване на застраховката, но не по-късно от 30 (тридесет) дни от предоставянето на

покритие по Застраховката, освен ако не е уговорено друго. При неплащане на премията или първата вноска от нея в срока по предходното изречение, се счита, че договорът не е породил правни последици за страните, считано от датата на сключването му. Извън хипотезата на забавено плащане на премията или на първата вноска от нея, при неплащане на поредна вноска в срок, застрахователният договор се прекратява с изтичането на 15 (петнадесет) дневен срок от датата на падежа на съответното плащане.

Премията по настоящата застраховка (годишната премия, посочена в Застрахователната полица, включително премията, получена в резултат на преизчисляването) не може да бъде по-малка от 350 евро или една трета от посочената в Застрахователната полица годишна премия, което от двете е по-голямо, независимо от промяна в броя на Застрахованите лица или използваните дни за Пътуване.

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

6. Преизчисляване на премия

Преизчисляването на премията се извършва на базата на разликата между предвидения брой дни за Пътуване (върху които е изчислена премията, посочена в Застрахователната полица) и реалния брой дни за Пътуване (съгласно информацията предоставена на Застрахователя), умножена по премията за 1 ден пътуване по видове професии, посочени в Застрахователната полица.

Премията получена в резултат на преизчисляването се дължи и плаща на Застрахователя в срок до 14 дни след извършването на изравняването или по-рано, ако бъде поискано от Застрахователя.

7. Предоставяне на информация

В срок до 14 дни след края на Срока на застраховката (или по-рано, ако Застрахователят поиска) Застрахователят следва да предостави на Застрахователя общия брой на командировъчните дни по групи професии, определени в Застрахователната полица, за Срока на застраховката.

8. Прехвърляне на права

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

9. Неспазване на условията на застраховката

Когато Застрахователят или Застраховано лице не изпълняват някое от задълженията си по застраховката, Застрахователят има право да намали или откаже плащане и/или да откаже предоставяне на услуги по предявена от тях претенция.

10. Приложимо право и подсъдност

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

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

11. Съобщения

1. Всяко съобщение на Застрахователя до Застрахователя, свързано със застраховката, трябва да бъде изпратено на посочения в застрахователната полица адрес/имейл адрес на Застрахователя. Всяко съобщение към Застрахователя от Застрахователя се изпраща на посочения в застрахователната полица адрес на Застрахования/Застрахования.

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



РАЗДЕЛ II. ЗАВЕЖДАНЕ НА ЩЕТИ (ПРЕТЕНЦИИ)

1. Доказване на претенции

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

- уведомление до Застрахователя за настъпило събитие;
- медицински доклад, описващ естеството и обхвата на всички наранявания или заболявания, и даващ точна диагноза;
- при предявена щета за Медицински разходи – всички разходи оправдателни документи, които позволяват на Застрахователя да определи общата сума на направените от Застрахованото лице медицински и други разходи;
- в случай на смърт – официален акт за смърт (или заверено копие), както и документи определящи качеството и самоличността на всички Бенефициери, като Застрахователят може да изиска и други документи, удостоверяващи конкретна причина за смъртта;
- доклади на съответните правоохранителни органи.

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

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

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

1.5. Плащането на застрахователното обезщетение се извършва по банков път, по предварително посочена писмено от Застрахованото лице банкова сметка, като разходите по превода на обезщетението са за сметка на неговия получател. Всички дължими суми и обезщетения по застраховката се изплащат в евро.

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

2. Уведомление за щета

Застрахователят, Застраховано лице или Бенефициерът трябва да уведомят Застрахователя в писмен вид във възможно най-кратък срок за настъпило събитие, което би могло да доведе до изплащане на сума по тази застраховка, като във всички случаи уведомлението трябва да се извърши не по-късно от 30 дни от датата на настъпване на събитието, което е основание за предявяване на претенцията. Уведомлението за смърт трябва да бъде представено незабавно след настъпване на събитието или узнаването за него. В случай, че при настъпило застрахователно събитие във връзка с покрит риск, не е спазен срокът за уведомление, Застрахователят може да откаже плащане или да намали размера на обезщетението, ако закъснението е оказало влияние върху размера на вредите.

3. Медицински преглед

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

4. Измама

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

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

обезщетение, Застрахователят има право да отложи плащането до приключване на производствата, с влязъл в сила надлежен акт.

5. Разумна грижа

Застрахователят и всяко Застраховано лице трябва да предприемат всички необходими мерки за избягване и/или минимизиране на загубите или щетите, като полагат всички разумни усилия за възстановяване на покритото от настоящата застраховка имущество, което е било изгубено или откраднато.

6. Други застраховки

Ако в момента на предявяване на претенция съществува друга застраховка, сключена от Застрахователя, която предоставя покритие по еднакви застрахователни рискове, с изключение на рисковете по Раздел А, Застрахователят отговаря в такава пропорция, в каквата Застрахователната сума по сключената с него застраховка се отнася към общата застрахователна сума на всички застраховки, по които обезщетенията се изплащат изцяло до установените в Застрахователната полица лимити.



РАЗДЕЛ III. ОБЩИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ

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

- Ядрена или атомна реакция, включително ядрена експлозия, замърсяване с радиоактивни продукти или отпадъци, и радиационно (йонизиращо) лъчение;
- Радиоактивни, токсични, експлозивни или други опасни свойства на ядрено устройство или ядрен компонент;
- Разпространение, използване или изпускане на патогенни или отровни биологични или химични материали;
- Война и Тероризъм; с допълнително писмено съгласие Застрахователят може да покрие вреди, настъпили в резултат на тези рискове;
- Активно участие в насилствени действия, стачки, бунтове, граждански вълнения, размирици, нарушаване на обществен ред и други подобни;
- Умишлено самонараняване, самоубийство или опит за самоубийство, престъпление или опит за извършване на престъпление; при деяние (действие или бездействие), с което се реализира състав на престъпление или на административно нарушение, независимо дали е образувано съответно производство и е издаден акт, който го установява;
- Ползване на въздухоплавателно средство, освен при пътуване като пасажер;
- Злополука, за която е доказано, че е следствие на влиянието на алкохол, наркотични и/или други упойващи вещества или лекарства, които не са предписани от Лекар и/или когато предписани лекарства са приемани в нарушение на указанията на производителя;
- ХИВ (вирус на имунна недостатъчност) и/или всяко свързано с ХИВ заболяване (включително СПИН – синдром на придобитата имунна недостатъчност), или друго заболяване, предавано по полов път;
- Участие в Екстремни спортове. С допълнително писмено съгласие Застрахователят може да покрие вреди, настъпили в резултат на тези рискове;
- Служба или обучение във военни, полувоенни, полицейски (по сигурността) органи или организации, или резултат от подобни действия, независимо от това дали събитието е настъпило по време на отпуск или Застраховано лице е носило униформа при настъпване на събитието; с допълнително писмено съгласие Застрахователят може да покрие вреди, настъпили в резултат на тези рискове;
- Телесно нараняване или заболяване, които са съществували преди Срока на застраховката.
- Телесното нараняване, смърт и Загуба на трудоспособност, които са в резултат на или се дължат на:
 - а) Заболяване (което не е следствие на Телесно нараняване);
 - б) Състояние, появило се по естествен път или дегенеративен процес.
- Каквито и да е умишлени действия от страна на Застраховано лице или от Член на семейството на Застрахованото лице, довели до настъпване на събитието или увеличили риска от настъпването на такова;
- Извършване на престъпление, или опит за извършване на престъпление от Застраховано лице или от негови Роднини; на деяние (действие или бездействие), с което се реализира състав на престъпление или на административно нарушение, независимо дали е образувано съответно производство и е издаден акт, който го установява;
- Застрахователят не носи отговорност за вреди, настъпили извън договорения в застрахователната полица Период на застрахователно покритие;
- Отговорността на Застрахователя не се ангажира при загуби или вреди по покритията Спешни медицински разходи при пътуване в чужбина и разходи за пътуване по спешност и Разходи за спасителни операции в случаите, когато:

- Застраховано лице пътува, въпреки лекарски съвет да не предприема Пътуване;
- целта на Пътуването е извършване на преглед или получаване на медицинско лечение;
- в срок до два месеца преди очакваната дата на раждане, ако Застраховано лице е бременно и Телесното нараняване или Заболяването е в резултат или е настъпило във връзка с бременността.

2. Застрахователят не предоставя покритие и не е отговорен да изплати обезщетение за каквито и да е вреди или да предостави каквото и да е обезщетение доколкото предоставянето на покритие и изплащането на обезщетение биха изложили Застрахователя на каквито и да е санкции, забрани или рестрикции съгласно резолюции на Организацията на Обединените Нации, търговски или икономически санкции, закони или нормативни уредби на Европейския Съюз, Обединеното Кралство, Съединените Американски Щати, Канада, Люксембург и България.



РАЗДЕЛ IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОКРИТИЯ

1. Спешни медицински разходи при пътуване в чужбина и разходи за пътуване по спешност

1.1. В случай че по време на Пътуване в чужбина Застраховано лице претърпи Телесно нараняване или Заболяване през Периода на покритие и Срока на застраховката, Застрахователят заплаща на Застрахованото лице направените спешни Медицински разходи и Разходи за пътуване по спешност, които са пряко свързани със събитието.

1.2. Изплащат се разходите, извършени до 1 година от датата на Телесното нараняване или първото диагностициране на Заболяването, докато Застрахованото лице е в чужбина по време на пътуването, в размер до посочената в Застрахователната полица Застрахователна сума, надвишаваща Самоучастието (ако е договорено такова).

1.3. Застрахованият или Застраховано лице трябва да се свържат с Асистанс компанията във възможно най-кратък срок, ако Телесното нараняване или Заболяването налагат хоспитализация. Застрахователят има право да откаже изплащане на обезщетение или да намали размера на дължимото обезщетение по покритието, в случай че Застрахованият или Застрахованото лице не са се свързали с Асистанс компанията.

1.4. Покриват се спешни стоматологични разходи ако са в резултат на Телесно нараняване или неочаквана и внезапна болка, която изисква незабавно лечение. Не се изплаща обезщетение за поставяне на постоянни коронки или изкуствени зъби. Спешните стоматологични разходи са покрити до размера на Застрахователната сума по покритието „Спешни стоматологични разходи при пътуване в чужбина“ от Застрахователната полица.

1.5. Медицински разходи при пътуване в чужбина следствие на Covid 19 се покриват до размера на Застрахователната сума за покритието „Спешни медицински разходи при пътуване в чужбина и разходи за пътуване по спешност“. Покриват се лекарства, медицинско лечение, транспортиране и хоспитализация, включително тест за Covid-19, ако е предписан от лекар или от съответните компетентни органи.

1.6. Покритие за разходи за задължителна карантина в чужбина следствие на Covid-19, наложена от официален местен орган.

а) В случай че по време на Пътуване в чужбина Застраховано лице е поставено под карантина, Застрахователят ще покрие допълнителните разходи, извършени в чужбина за настаняване, храна и транспорт до мястото за настаняване, както и разходи за промяна на маршрута при пътуване в чужбина, освен ако те вече не са обект на друга застраховка.

б) Максималният лимит на обезщетение по покритието е в размер на 500 EUR за едно застраховано лице и 1000 EUR за група застраховани лица (2 и повече лица), освен ако в Застрахователната полица не е договорено друго.

в) Разходи за задължителна карантина в чужбина следствие на Covid-19 следва да бъдат доказани с разходи оправдателни документи. Правото на обезщетение за събитията в резултат на Covid-19 се доказва от медицински документ, потвърждение от съответните компетентни органи, положителен тест за Covid-19 или известяване чрез съобщение от съответните компетентни органи.

г) Покритието е валидно при условие, че карантината е наложена от официален местен орган, а не е по инициатива на застрахованото лице.

2. Разходи за спасителни операции

2.1. Ако Застраховано лице претърпи Телесно нараняване или Заболяване през Периода на покритие и Срока на застраховката, Застрахователят възстановява на Застрахованото лице основателните и необходими разходи за спасителни операции, извършени като пряко следствие от събитието, до размера на Застрахователната сума посочена в Застрахователната полица.

2.2. Разходите за спасителни операции включват:

а) Цената за транспортиране на Застраховано лице с подходящо средство до съответно лечебно заведение или до дома на Застрахованото лице в Република България или Държавата на постоянно пребиваване, съгласно препоръките на определен от Застрахователя медицински консултант, в съответствие с

указанията на присъствалия на място Лекар, което транспортиране се извършва с цел спасяване на Застрахованото лице;

б) В случай на смърт на Застраховано лице: разходите за транспортиране на тленни останки, както и Личните вещи на Застраховано лице до Република България или Държавата на постоянно пребиваване;

в) Разходите за погребение извън Република България или Държавата на постоянно пребиваване на Застраховано лице до размера на Застрахователната сума посочена в Застрахователната полица.

2.3. Застрахователят или Застрахованото лице трябва да се свържат с Асистанс компанията възможно най-бързо, ако Телесното нараняване или Заболяването налага болнично лечение или нужда от спешно спасяване. Ако спасяването не се осъществява от Асистанс компанията, цената му трябва да бъде одобрена от Асистанс компанията, в противен случай разходите могат да не бъдат възстановени, освен при изключителни обстоятелства, когато е обосновано да се очаква свързване с Асистанс компанията за одобрение.

2.4. Ако медицинският консултант на Застрахователя и Лекарят, присъствал на мястото на спасителната операция, позволят Застраховано лице да бъде транспортирано до дома му в Република България или Държавата на постоянно пребиваване, а Застрахованото лице откаже, Застрахователят не отговаря за Медицинските разходи, направени след датата, на която транспортирането е трябвало да бъде извършено.

3. Асистанс услуги

3.1. Когато Застраховано лице пътува в рамките на Периода на покритие и Срока на застраховката и възникне необходимост от спешна медицинска помощ, лицето трябва да се обади на Телефона за спешна помощ на Асистанс компанията. Асистанс компанията предлага **24-часово обслужване** на български и английски език.

Телефон за спешна помощ +359 2 921 01 00 (24 часа)

Когато лицето се обажда на Асистанс компанията за съдействие, трябва да предостави следната информация:

- Име на Застраховано лице и номер на застраховката;
- Телефонен номер или факс, на който може да се осъществи връзка със Застрахованото лице;
- Адрес на Застрахованото лице извън територията на Република България;
- Естеството на спешния случай;
- Името на работодателя, дружеството или организацията на Застрахованото лице.

3.2. По отношение на всички посочени по-долу условия за медицинска помощ се прилагат условията на настоящата застраховка.

3.3. Предоставят се следните услуги за медицинска помощ и съдействие при Пътуване:

Медицински персонал

Висококвалифициран екип от медицински консултанти и сестрински състав е на разположение по всяко време, за да гарантира предоставянето на най-подходящото медицинско лечение.

Медицински съвет и упътване

Асистанс компанията предоставя на Застраховано лице следните услуги:

- медицински съвет на Застраховано лице по телефона;
- информация за медицински специалисти и болници по целия свят;
- уреждане на посещение на Застраховано лице при медицински специалисти;
- уреждане на приемане на Застраховано лице в болница.

Директно разплащане с болнични заведения

При възможност, Асистанс компанията урежда директно разплащане с болници по целия свят, като се избягва необходимостта Застраховано лице да използва собствени средства в брой или да извършва разплащания чрез кредитна ли дебитна карта.

Транспортиране по въздух

Репатриране или транспорт до лечебно заведение с въздушен транспорт, редовен полет или друго подходящо средство. В случай на спешност според конкретните обстоятелства и ако е възможно, с придружаващ, надлежно оборудван медицински екип. При връщане, Застраховано лице ще бъде отведено до болница или на домашен адрес с подходящ транспорт, когато е необходимо.

Доставка на медикаменти при спешни случаи

Оказване на съдействие за набавяне и доставяне на основни лекарства или медицински продукти, които са от първа необходимост и не могат да бъдат открити на място.

Съвет за медицински и визови изисквания при Пътуване

Асистанс компанията предоставя информация относно визовите изисквания и изискванията за ваксинация при посещение на чужди държави.

Съвет при изгубване на багаж, паспорт, документи или билети

В случай че багаж, паспорт, документи или билети на Застраховано лице бъдат загубени в чужбина, Асистанс компанията предоставя на Застрахованото лице общи указания за извършване на необходимите действия.

Предаване на спешно съобщение

При спешен случай или хоспитализиране, Асистанс компанията информира членовете на семейството на Застраховано лице. Асистанс компанията координира необходимата комуникация с пътническия агент.

Уреждане на настаняване в хотел

Асистанс компанията предоставя информация относно хотели, услуги и цени на Застраховано лице, заместващ колега или член на семейството, който пътува, за да бъде заедно със Застраховано лице в болницата. Асистанс компанията резервира хотел и потвърждава необходимата информация преди очакваната дата на пристигане.

Уреждане на посещение в болницата

Асистанс компанията урежда самолетен билет за връщане на член на семейството, роднина или приятел на Застраховано лице при посещение на Застраховано лице, което по време на самостоятелно Пътуване е хоспитализирано извън Държавата на постоянно пребиваване за повече от пет дни.

Уреждане на връщане на непълнолетни Деца

Асистанс компанията урежда връщането на непълнолетни Деца (на възраст 18 или по-малко години) до Държавата на постоянното им пребиваване, ако са останали без надзор в резултат на Телесното нараняване, Заболяването или транспортирането по спешност на Застраховано лице.

4. Правни разноски

4.1. Застрахователят плаща на Застраховано лице в размер до посочената в Застрахователната полица Застрахователна сума, за направените в чужбина от или от името на Застрахованото лице правни разноски, при предявяване на претенция за щети и/или обезщетение срещу трето лице, което е причинило Телесно нараняване, смърт или Заболяване на Застрахованото лице при инцидент, настъпил през Периода на покритие и Срока на застраховката извън територията на Република.

4.2. Правните разноски включват следните разходи:

- Такси, разходи и други суми, искани от Назначен представител във връзка с претенция, съдебно, досъдебно, административно и арбитражно производство, включително разходи за експертизи, както и тези, направени от Застрахователя във връзка с претенция, съдебно, досъдебно, административно или арбитражно производство, при предявяване на претенция за щети и/или обезщетение срещу трето лице, което е причинило Телесно нараняване, смърт или Заболяване на Застрахованото лице;
- Разходи, които Застраховано лице трябва да плати следствие на възлагане на разходите от съд или арбитраж, както и разходите, които трябва да плати при извънсъдебно уреждане на претенция или спор за щети и/или обезщетение срещу трето лице, което е причинило Телесно нараняване, смърт или Заболяване на Застрахованото лице;
- Такси, разходи и други суми, основателно направени от Назначения представител при обжалването или при защитата по жалба, срещу съдебно или арбитражно решение, или акт на компетентен орган в хода на съдебно, досъдебно, административно или арбитражно производство при предявяване на претенция за щети и/или обезщетение срещу трето лице, което е причинило Телесно нараняване, смърт или Заболяване на Застрахованото лице.

4.3. Условия по отношение на претенции, приложими към покритието

а) Застрахованото лице първо трябва да получи писменото съгласие на Застрахователя за плащане на Правни разноски. Това съгласие се дава, ако Застрахованото лице представи пред Застрахователя доказателства, че:

- съществуват основания за предявяване на претенция и/или започване на съдебно, досъдебно, административно или арбитражно производство;
- в конкретния случай е основателно да бъдат направени Правни разноски.

б) Решението за даване на съгласие отчита становището на Назначения представител, както и това на съветниците на Застрахователя по конкретния случай, за който се иска съгласие. Застрахователят може да изиска от Застрахованото лице на собствени разноски да осигури становище на Назначения представител по отношение на основанието или размера на претенцията. Ако искът бъде уважен, разходите, които Застрахованото лице е направило за получаване на това становище, се покриват от застраховката.

в) Всички искове или съдебни, досъдебни, административни или арбитражни производства, включително обжалване на решение, основано на една и съща първоначална причина, събитие или обстоятелства, се разглеждат като един иск.

г) Ако претенцията на Застрахованото лице бъде уважена, сумите за Правните разноски, платени от Застрахователя, се възстановяват от Застрахованото лице на Застрахователя.

4.4. Изключения, приложими към покритието

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

- Правни разноски, направени в защита на граждански иски или дела, заведени срещу Застрахованото лице;
- Глоби или други санкции, наложени по наказателни, административно наказателни или административни производства срещу Застраховано лице;
- Правни разноски направени във връзка с наказателни, административно наказателни или административни производства срещу Застраховано лице;
- Правни разноски, направени във връзка с производства срещу пътнически агенти, туроператори, застраховател или техни агенти;
- Претенция или производство по повод обстоятелство, за което е съобщено след повече от 2 (две) години след възникването на събитието, основание за претенцията;
- Правни разноски, направени от Застраховано лице при предявяване на иск срещу Застрахователя, Застрахователя или лице, участващо в уреждането на тази застраховка, както и срещу свързани с тях лица по смисъла на §1. от Търговския закон.

5. Лична отговорност

5.1. Застрахователят ще обезщети Застраховано лице за понесени от него разходи при ангажиране отговорността на Застрахованото лице, по време на Пътуване в чужбина през Периода на покритие и Срока на застраховката, в резултат на Телесно нараняване или Заболяване на друго лице или случайна загуба или щета на имущество на друго лице. 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.

5.2. Условия, приложими към покритието

а) В допълнение, Застрахователят плаща всички разходи и разноски, направени с негово писмено съгласие във връзка със защитата срещу претенции, предявени срещу Застраховано лице, които могат да доведат до изплащане на обезщетение по настоящия Раздел;

б) Застрахованото лице се задължава да не поема отговорност, да не прави предложение, да не извършва обещание, да не сключва спогодба или да не извършва плащане, без писменото съгласие на Застрахователя;

в) По своя преценка Застрахователят може да поеме и осъществи защитата или уреждането на претенцията, предявена срещу Застраховано лице, от името на Застраховано лице. Застрахователят може да предяви от свое име и за своя сметка, претенция за обезщетение за вреди срещу други лица;

г) Застрахованото лице е длъжно да оказва пълно съдействие на Застрахователя при защитата или воденето на производството по претенцията, като му предоставя информацията и документите, с които разполага или които са изискани от Застрахователя.

5.3. Изключения, приложими към покритието

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

- Телесно нараняване или Заболяване на лице, което е Служител на Застрахователя;
- Телесно нараняване или Заболяване на Застраховано лице, когато нараняването е в резултат на работата им при Застрахователя;
- Отговорност, произтичаща пряко или косвено от притежаването и използването на моторно превозно средство;
- Отговорност, произтичаща пряко или косвено от:
 - собственост, владение или държане на земя,
 - умишлено противоправно действие,
 - упражняване на търговска дейност, икономическа дейност или професия,
 - участие на Застраховано лице в спортни състезания.
- Случайна загуба или щета на собственост, принадлежаща на, управлявана, или надзиравана, или контролирана от Застрахователя, или от Застраховано лице, или техни Служители, или членове на семейството, или домакинството на Застраховано лице;
- Отговорност, вменена на Застрахователя или на Застраховано лице по силата на изрично условие на договор, освен ако отговорността би възникнала независимо от съществуването или не на изричното условие;
- Отговорност, плащането по която трябва да бъде изрично заявено по друг застрахователен договор от Застрахователя или Застраховано лице;
- Всеки иск, основанийето за който е действие или бездействие, при което Застраховано лице е в състояние на невменяемост или който произтича от това, че Застраховано лице е било под въздействието на наркотични или други упойващи вещества (различни от лекарства, приемани по лекарско предписание), или алкохол;
- Претенция, произтичаща от Синдром на придобита имунна недостатъчност (СПИН) или свързано със СПИН състояние, или болест, предавана по полов път, от която Застраховано лице страда;

- Отговорност за наложени глоби, санкции или обезщетения за установени щети или наказателни обезщетения.

6. Лични вещи

6.1. Загуба, кражба или повреда на лична вещ при пътуване в чужбина

В случай че Лична вещ на Застраховано лице бъде загубена, открадната или увредена при Пътуване в чужбина през Периода на покритие и Срока на застраховката, Застрахователят обезщетява Застрахованото лице за разходите за осигуряване на заместваща вещ или поправяне на вещта, в размер до посочената в Застрахователната полица Застрахователна сума по покритието.

6.2. Забавяне на багаж при пътуване в чужбина

Ако Лична вещ на Застраховано лице бъде забавена за повече от 4 (четири) часа по време на отиване и/или връщане в рамките на Пътуването, Застрахователят възстановява разходи в размер, до посочените в Застрахователната полица лимити на покритието за закупуване на важни и съществени заместващи вещи. Ако забавената Лична вещ не бъде открита и това доведе до предявяване на претенция за загуба, Застрахователят прихваща от размера на окончателното плащане сумата, която вече е платена за разходите при забавяне.

6.3. Загуба или повреда на важни документи

Ако през Периода на покритие Застраховано лице загуби или повреди свой паспорт, лична карта, свидетелство за управление на МПС, регистрационен талон на МПС, виза, Пари, билет за пътуване или други важни документи, Застрахователят обезщетява Застрахованото лице за разумните и необходими разходи за осигуряване на заместващи документи, включително разходи за допълнително пътуване и настаняване в размер до 600 евро.

6.4. Разпоредби относно претенциите, приложими към покритието

а) Всички претенции подлежат на преценка от страна на Застрахователя при определяне на основанието и размера на претенцията, с оглед периода на ползване и износването на вещите, които са предмет на претенцията.

б) Застрахователят плаща обезщетение над сумата, платена от Превозвача. В случай на претенция за загуба или щета при транзитен превоз, Застрахованото лице трябва да отправи незабавно писмено уведомление до Превозвача и/или до съответните правоохранителни органи.

в) При предявяване на претенция Застрахованото лице трябва да представи следните документи:

- копие от документа за заявена загуба, кражба или щета пред съответния Превозвач или правоохранителен орган;
- копие от съответния доклад на Превозвача или правоохранителен орган;
- в случай на загуба на Лични вещи при транспорт чрез Превозвач – оригинални билети и разписки за багаж;
- списък на всички Лични вещи, които са откраднати, загубени или повредени, включително датата и мястото на покупката и цената на закупуване;
- оригинал на документ за покупката на изгубените, откраднатите или повредените вещи, ако има такъв;
- оригинални документи (включително разходооправдателни) за покупката се изискват в случай на претенции за възстановяване на разходи за вещи, закупени по време на Пътуването;
- надлежно доказателство за актуални плащания, извършени от Превозвача към Застрахованото лице;
- други документи, изрично изискани от Застрахователя, в зависимост от конкретния случай.

6.5. Изключения, приложими към покритието

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

- Вещ, чиято стойност е повече от 1000 евро, освен ако Застрахователят или Застраховано лице поемат първите 25% от сумата, надвишаваща 1000 евро, в размер до стойността на заместващата вещ или Застрахователната сума, ако е по-малка;
- Загуба, дължаща се на надраскване или счупване на стъкло, или други чупливи предмети, освен следствие на пожар, кражба или произшествие с превозното средство, с което са транспортирани;
- Загуба или щета на спортно оборудване, при неговото използване;
- Загуба или щета, дължаща се на:
 - молци, паразити, износване, амортизация, въздействие на атмосферни или климатични условия;
 - механична или електрическа повреда или авария;
 - разходи за почистване, изсушаване, възстановяване или смяна (подмяна) на отделни съставни части или детайли;
 - загуба на Пари (както е определено в Раздел Б3) и ценни книжа от всякакъв вид;
 - загуба или щета, причинени от закъснение, задържане или конфискация по нареждане на компетентен държавен орган;
 - загуба или щета на превозни средства, техни принадлежности или резервни части;
 - кражба от МПС, освен ако е извършена чрез взлом, както и при кражба на поставени на видно място в МПС вещи;

- загуба или щета на Лична вещ, при превоза на която е издаден коносамент, товарителница, въздушна товарителница или се използва куриер.

7. Загуба, кражба или грабеж на Пари

7.1. Застрахователят обезщетява Застраховано лице за загуба, кражба или грабеж на Пари или финансова загуба, претърпяна в резултат на противоправно ползване на кредитна или дебитна банкова платежна карта по време на пътуване в чужбина, в размер до Застрахователната сума по покритието.

7.2. Чуждестранна валута (различна от валутата на Държавата на постоянно пребиваване на Застраховано лице) и пътнически чекове, закупени за Пътуването, са покрити, считано от момента на получаване или 48 часа преди заминаването (по-късното от двете), и до 48 часа след приключване на Пътуването или по-ранното събитие между депозирането и осребряването на същите.

7.3. Разпоредби относно претенции, приложими към покритието

В случай на претенция, Застрахованото лице трябва незабавно да подаде писмено уведомление:

- до съответните правоохранителни органи в случай на загуба или кражба;
- копие на документ, издаден от съответния правоохранителен орган трябва да бъде представено при предявяване на претенцията;
- издаване на документ от съответния правоохранителен орган се изисква в зависимост от мястото, на което е настъпила загубата.

7.4. Изключения, приложими към покритието

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

- загуба на Пари в брой, надвишаващи сумата от 300 евро;
- загуба или кражба на кредитна или дебитна банкова платежна карта, когато Застрахователят или Застраховано лице не са спазили условията за издаване, ползване и съхраняване на банковата платежна карта;
- загуби, следствие на конфискация или задържане от компетентен орган, грешка, пропуск и овехтяване на вещи.

8. Отмяна, промяна, прекъсване и забавяне на пътуване

8.1. Застрахователят изплаща застрахователно обезщетение на Застраховач или Застраховано лице за реално извършени разходи, до размера на Застрахователната сума по покритието, ако Пътуване през Периода на покритие и Срока на застраховката е било забавено, променено, отменено или прекъснато, като пряк резултат от причина, която е извън контрола на Застрахователя или на Застрахованото лице.

8.2. Ако Служител на Застрахователя е придобил право на пенсия и трудовото му правоотношение бъде прекратено по-рано от 31 дни пред датата на резервирано Пътуване, Застрахователят възстановява на Застрахователя всички платени депозити и извършени авансови плащания за транспортните разходи и такива за настаняване, направени поради отмяната на Пътуването, с изключение на тези, които подлежат на възстановяване на друго основание.

8.3. Отмяна на пътуване

Когато Пътуване на Застраховано лице трябва да бъде отменено преди заминаването, Застрахователят заплаща за всички направени разходи, като платени депозити и извършени авансови плащания за транспорт и разходи по настаняване, които не подлежат на възстановяване на друго основание.

8.4. Прекъсване на пътуване

Когато Пътуването трябва да бъде прекъснато след заминаването, Застрахователят плаща за разходите, които:

- са платени или ще бъдат платени,
- са дължими по договор,
- не могат да бъдат възстановени на друго основание.

8.5. Отмяна, прекъсване или промяна на пътуване в резултат на Covid-19

Когато Пътуване на Застраховано лице трябва да бъде отменено, прекъснато или променено като пряк резултат от Covid-19, Застрахователят покрива направените разходи в случай че:

- Застрахованото лице е поставено под задължителна карантина, наложена от официален местен орган в резултат на положителен тест за Covid-19 и датата на пътуването попада в периода на карантината;
- Застрахованото лице е под домашно лечение или хоспитализирано с диагноза Covid-19, в резултат на което пътуването не може да бъде осъществено.

8.6. Промяна на пътуване (резервация)

Когато резервация за Застраховано лице във връзка с Пътуване трябва да бъде променена след заминаването, Застрахователят възстановява на Застраховано лице допълнителните разходи за Пътуването и настаняването, които не подлежат на възстановяване на друго основание, и които са необходими, за да може Застрахованото лице да продължи Пътуването или да се върне в Република България или в Държавата на постоянно пребиваване.

8.7. Пътуване на заместващ колега

а) Когато Пътуването трябва да бъде прекъснато след заминаване, поради причина, извън контрола на Застрахователя или на Застраховано лице, Застрахователят плаща за допълнителните разходи, които са необходими за пътуване и настаняване, до размера на застрахователната сума по покритието, след приспадане на сумата, която подлежи на възстановяване на друго основание, като се възстановяват разходите:

- за връщане на Застраховано лице в Република България или в Държавата на постоянно пребиваване;
- за пътуване на заместващ колега, който да поеме задълженията на Застраховано лице.

б) Покритието включва и Пътуване на заместващ колега, необходимо в следствие на Covid-19. Застрахователят плаща за допълнителните разходи, които са необходими за пътуване и настаняване, до размера на застрахователната сума, Когато Пътуването на Застраховано лице трябва да бъде прекъснато след заминаване, поради:

- Поставяне на Застрахованото лице под задължителна карантина, наложена от официален местен орган в резултат на положителен тест за Covid-19 и датата на пътуването попада в периода на карантината;
- Хоспитализиране на Застрахованото лице с диагноза Covid-19, в резултат на което пътуването не може да бъде продължено.

8.8. Забавяне на Пътуване

Ако поради стачка, технически пречки, неблагоприятни метеорологични условия или механична повреда, заминаването на транспортното средство, за което Застраховано лице има резервация за Пътуване, , бъде забавено и закъснението е с повече от 4 часа, Застрахователят възстановява на Застрахованото лице разходи за храна, напитки, настаняване или заместващ полет, в размер до посочените в Застрахователната полица лимити по покритието. Стойността на разходите трябва да се докаже от Застрахованото лице с разходооправдателен документ.

Сумите, които подлежат на възстановяване на друго основание (напр. хотелско настаняване или разходи за заместващ полет, осигурени от авиокомпания) се приспадат от дължимото обезщетение.

8.9. Възстановяване на разходи за паркинг в случай на забавяне на пътуването

Ако по време на връщането на Застрахованото лице към Република България, полетът му е закъснял с повече от 4 часа, Застрахователят ще покрие документално доказаните разходи за срока на забавянето за паркиране на личния или служебния автомобил на Застрахованото лице, оставен на паркоместото на летището.

8.10. Изпуснат полет

8.10.1. В случай че Застраховано лице пропусне полет в резултат на изброените по-долу причини, които са извън неговия контрол, Застрахователят ще възстанови документално доказаните разходи за настаняване, трансфер от и до съответното летище и нов самолетен билет.

8.10.2. Покриват се извършените разходи вследствие на:

а) закъснение на обществен транспорт с повече от 1 час, довело до изпускането на полета;

б) участие в ПТП на превозно средство, с което Застраховано лице пътуват към летището в деня на полета.

8.10.3. Покриват се разходите, които не подлежат на възстановяване от превозвача (авиокомпанията), включително разходи за продължаване на пътуването, ако авиокомпанията не е предоставила на Застрахованото лице алтернативен полет.

8.10.4. Стойността на извършените разходи вследствие на изпускането на полета следва да се докаже с разходооправдателни документи.

8.10.5. За изплащане на обезщетението трябва да бъдат изпълнени следните условия:

а) Застрахованото лице да докаже, че е отделил достатъчно време, за да стигне до мястото на отпътуване в рамките на препоръчаното време;

б) да получите писмено потвърждение от съответния орган, което включва причината за изпускането на полета;

в) ако събитието е свързано с повреда на лично транспортно средство, Застрахованото лице трябва да докаже, че транспортното средство е било в добро състояние и е било поддържано по подходящ начин и че всеки ремонт или профилактика са извършвани от регламентиран сервиз.

8.11. Изключения, приложими към покритието

В допълнение към изключенията, установени в Раздел „Общи изключения“, отговорността на Застрахователя не се ангажира, ако Пътуването е отменено, прекъснато или е забавено, в резултат на:

- решение на Застраховано лице да не пътува или, ако пътува, решение да не продължава Пътуването;
- прекратяване на трудовото или служебно правоотношение със Застраховано лице в срок до 31 дни преди началната дата на предварително резервирано Пътуване или след началото на Пътуването;
- придобиване право на пенсия или прекратяване на трудовото правоотношение на Застраховано лице, след като Пътуването е започнало;
- обстоятелства, свързани с финансовото състояние или търговската дейност на Застрахователя или Застраховано лице;

- неизпълнение на задължение от страна на доставчик (или негов агент) на транспортна услуга или услуга по настаняване, действащ съгласно договор за Застрахователния или Застраховано лице;
- правила, установени от компетентен орган;
- повреда на транспортното средство (ако не е причинена от разрушаване на път, железопътна инфраструктура или самолетни писти поради поройни дъждове, сняг или наводнение, както и поради затваряне на воден път в резултат на природно бедствие или явление), когато заминаването на транспортно средство, за което Застрахованото лице има резервация за пътуване, закъснее с повече от 24 часа;
- технически пречки, когато заминаването на транспортно средство, за което Застраховано лице има резервация за пътуване, закъснее с повече от 24 часа. Застрахователят не плаща обезщетение, ако техническите пречки са били налице (или е съществувала вероятност за такива преди датата, на която е направена резервация за Пътуването и е отправено предупреждение);
- Застраховано лице пътува или възнамерява да пътува въпреки съвета на Лекар или с цел да получи лечение;
- когато Застраховано лице не се регистрира за пътуването съгласно представеното разписание, освен ако това не се дължи на техническа пречка;
- когато закъснението се дължи на изваждане от експлоатация, временно или трайно, на транспортното средство с акт на компетентен орган.

9. Смърт от Злополука

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

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

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

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

10. Трайно намалена работоспособност вследствие на Злополука

10.1. Ако през Периода на застрахователно покритие Застраховано лице претърпи Злополука и същата доведе до Трайно намалена работоспособност, удостоверена надлежно от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността, Застрахователят ще плати процент от Застрахователната сума по покритието, посочена в Застрахователната полица, при спазване условията на застраховката.

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

10.3. Специфични изключения, приложими към покритието:

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

- а) физически недъг на Застрахованото лице, съществуващи преди Началната дата на Застрахователната полица;
- б) Заболяване;
- в) когато Застрахованото лице навърши 65 години или получи право на пенсия за осигурителен стаж и възраст от фонд „Пенсии“ или право на пенсия за инвалидност
- г) За психични заболявания или психични разстройства, включително депресия, стрес или състояния, свързани със стрес.



РАЗДЕЛ V. ПОДАВАНЕ НА ОПЛАКВАНЕ

5.1. Застрахователят ще направи всичко възможно, за да получи Застрахования/Застрахователния обслужване на най-високо ниво. Ако все пак Застрахованият/Застрахователният има забележки или оплаквания от обслужването на Застрахователя, може да се свърже с последния на посочения в полицата адрес.

5.2. За да може Застрахователят да удовлетвори молбата на Застрахования/Застрахователния във възможно най-кратък срок, Застрахованият/Застрахователният следва да посочва номера на застрахователната полица или претенция (или и двете). Застрахователят ще се постарее да разреши всеки проблем или трудност,

които може да са възникнали. Ако все пак Застрахованият/Застраховачият не остане напълно удовлетворен, има право да се обърне към Комисията за финансов надзор на Република България, която отговаря за надзора върху застрахователната дейност, на следния адрес: София 1000, ул. "Будапеща" № 16.

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

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

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



РАЗДЕЛ VI. ЛИЧНИ ДАННИ

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

6.1. 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>.

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

6.3. 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.

6.4. 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/Застраховация правен/застрахователен ефект;

6.5. 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 в "Политиката за конфиденциалност", която е публикувана на <https://www.colonnade.bg/data-privacy-policy>.

6.6. Със сключване на съответната застраховка, Застрахователят/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.

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

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

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

Застраховател: „Колонад Иншурънс Ес Ей – клон България“ със седалище и адрес на управление Република България, град София 1407, бул. „Черни връх“ №51Б, вх. Б, ет. 2; ЕИК: 204603407. Телефон: +359 2 930 93 30, e-mail: info@colonnade.bg

„Колонад Иншурънс Ес Ей“, регистрирано във Великото херцогство Люксембург, дружествен номер В124743, адрес на управление: ул. „Юджийн Руперт“ №20, Люксембург, 2453, Великото херцогство Люксембург.

Застраховано лице: Физическо лице на възраст до 80 години, посочено в Застрахователната полица като Застраховано лице. Покритието е в сила до края на Срока на застраховката, през който Застрахованото лице навърши 80 години или до датата, на която Застрахованото лице престане да бъде Работник/Служител на Застрахователя, в зависимост от това кое от двете настъпи първо, освен ако Застрахователят писмено се съгласи друго. По отношение на покритието „смърт“, Застраховано лице не може да бъде малолетно лице.

Застраховач: Физическо или юридическо лице (работодател на Застрахованото лице), посочено в Застрахователната полица, което сключва застрахователния договор и плаща застрахователната премия.

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

Асистанс компания: Асистанс компания, упълномощена от Застрахователя да действа от негово име.

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

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

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

Командировка: Всяко Пътуване, започващо през Срока на застраховката, което се осъществява основно във връзка с дейността на Застрахователя, с планирана продължителност не повече от 180 дни, освен ако Застрахователят писмено не се съгласи друго.

Дете: Всяко дете на Застраховано лице, което не е семейно и не е навършило 18 години или 24 години - ако се обучава в редовна форма на обучение във висше учебно заведение.

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

Условно самоучастие (франшиз): Установени в Застрахователната полица сума (като процент или фиксирана сума) или период (в дни или часове). Ако платимото обезщетение по претенция е под или е равно на нея, Застрахователят не изплаща обезщетение. Ако платимото обезщетение по претенция надхвърля определената като условно самоучастие сума, Застрахователят изплаща обезщетението в пълен размер до посочения в Застрахователната полица лимит.

Служител: Всяко физическо лице, което е наето от Застрахователя на пълно, непълно работно време, за сезонна работа, или за определен период, съгласно писмен договор.

Кодекс за застраховането: Кодекс за застраховането на Република България (обн. ДВ. бр.95 от 29 Декември 2015 год., в сила от 01.01.2016 год.).

Пътуване: Всяко транспортиране на разстояние, извън границите на Р.България с планирана продължителност не повече от 180 дни (освен ако Застрахователят писмено се съгласи друго), с обичаен транспорт, включително но не само с пътно, релсово, въздухоплавателно или плавателно превозно средство, което транспортиране започва през Срока на застраховката.

Лекар: Законно оправомощено и регистрирано да практикува медицина към момента лице, с изключение на:

- Застрахованото лице;
- член на семейството на Застрахованото лице (съпруг на Застрахованото лице, възходящи или низходящи на Застрахованото лице, братя, сестри, роднини по сватовство до втора степен);
- Служител.

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

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

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

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

Редовен полет: Полет, който започва от и приключва на международно признато летище, съгласно публикуваното разписание на съответната авиокомпания.

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

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

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

Обичайни и разумни разходи: Такси и хонорари, които обикновено се заплащат на място за необходими услуги и материали. Не се включват разходите, които не биха били направени, ако не съществуваше застраховката и таксите за лечение, което не е необходимо от медицинска гледна точка през Срока на застраховката, или по време на Пътуването (който от двата периода приключи първи).

Война: Организирана борба с използване на оръжие и физическа сила, независимо дали е обявена или не, или каквито и да е военни действия, вкл. употреба на военна сила от суверенна държава или държавно образувание за постигане на икономически, териториални, националистически, политически, расови, религиозни или други цели, както и гражданска война, революция, въстание, използване на военна сила или узурпиране на държавна или военна власт.

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

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

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

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

Общ лимит за Редовен полет: Максималната обща сума, която Застрахователят ще плати (сума в агрегат) по настоящата и друга застраховка „злополука“, сключена между Застрахователя и Застраховачия, по отношение на всички Застраховани лица, претърпели Телесно нараняване в една и съща Злополука при Редовен полет или поредица от Злополуки при Редовен полет, дължащи се на, причинени от или следствие на едно и също първоначално събитие.

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

Дата на застрахователното събитие

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

б) за Злополука е датата на настъпване на увреждането.

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

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

Период на пътуване: Период от време, през който Застраховано лице е извън своето Жилище, който период започва с началото на Пътуването и приключва при връщането на Застрахованото лице в неговото Жилище. При еднопосочно Пътуване този период приключва при пристигане в крайната точка на дестинацията на Застрахованото лице.

Жилище: Обект, който се ползва за жилищни нужди от Застрахованото лице и се намира в сграда, находяща се на постоянния адрес на живеене на Застрахованото лице.

Трайна загуба на работоспособност: Загуба на работоспособност, която възпрепятства Застраховано лице да упражнява професията си или друга трудова дейност, или да се занимава с дейност, която носи доходи, а за лицата извън пазара на труда – с всички обичайни за Застрахованото лице дейности и която по всяка вероятност ще продължи до края на живота му.

Трайна пълна загуба на работоспособност: 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 по всяка вероятност ще продължи до края на живота му.

Трайна частична загуба на рспособност: Загуба на работоспособност, която в определена степен 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 по всяка вероятност ще продължи до края на живота му.

Медицински разходи в чужбина: Обичайните и разумни разходи, направени извън териториалните граници на Република България и Държавата на постоянно пребиваване на Застраховано лице, за медицинско, хирургическо или друго медицинско обслужване или лечение, извършено или предписано от Лекар, както и всички разходи за болничен престой, домашно посещение на медицинска сестра и транспорт със специализиран медицински автомобил.

Разходи за пътуване по спешност: Допълнителните разходи за транспорт в икономична класа и разходи за настаняване, направени от Застраховано лице и до две лица, които трябва да пътуват заедно с него, да останат със Застрахованото лице или да го придружат, включително член на семейството или колега, по преценка на Застрахователя.

Назначен представител: Квалифициран адвокат или адвокатско дружество (или аналогично обединение за предоставяне на правна защита), определени да представляват Застраховано лице. Назначеният представител се определя от Застрахованото лице, който да дава юридически съвети и/или да го представлява, като Застрахователят има право да предложи Назначен представител, който да оказва правна помощ и процесуално представителство на Застрахованото лице, когато същото поиска това.

Лични вещи: Вещи, притежавани, съхранявани или под контрола на Застраховано лице.

Превозвач: Всяко физическо или юридическо лице, регистрирано като превозвач съгласно приложимото законодателство, което извършва обществен превоз срещу заплащане на пътници с помощта сухопътни, морски или въздушни превозни средства, предназначени за тази цел.

Пари: Монети, банкноти, телефонна карта, пътнически чекове, билети за пътуване, които принадлежат на или се съхраняват или ползват от Застраховано лице и са предназначени само за Пътуване, храна, настаняване и лични разходи.

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

Подлимит: Ограничение в застрахователната полица на размера на покритието за определен вид застрахователно събитие. Подлимитът е част от общата застрахователна сума за дадено покритие, а не в допълнение към нея. Той определя максималното обезщетение, което може да бъде платено за даден вид щета.

Чек - Ценна книга, с която лицето издател, безусловно нарежда на друго лице (платец) да изплати определената в чека парична сума.

Бизнес - Съвкупност от или самостоятелна дейност, която може да бъде търговия, професионална дейност или друго търговско занимание, включително на нормирано или ненормирано работно време, както и всяка друга дейност срещу която се получава възнаграждение.

Кражба - Отнемане на чужда движима вещ от владението на друго лице, без неговото съгласие, като извършителят има намерение противозаконно да присвои вещта.

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 чрез отваряне, разрушаване или повреда на заключващо устройство.

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.

Цена на замяна - Пазарната цена за закупуване на вещь от същия вид и със сходни характеристики и качество като увредената вещь.

Колонад Иншурънс Ес Ей – клон България:

За Застраховащия:

.....

.....