

## ОБЩИ УСЛОВИЯ ЗА ЗАСТРАХОВКА „ПОМОЩ ПРИ ПЪТУВАНЕ В ЧУЖБИНА С АСИСТАНС“

### I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. По силата на тези Общи условия за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с асистанс“, „Дженерали Застраховане“ АД (наричано по-долу Застраховател), срещу платена застрахователна премия покрива разходите и/или плаща обезщетение на застрахованото лице при настъпване на застрахователно събитие при пътуване в чужбина.

1.1. Застраховател се български граждани, както и чуждестранни граждани, пребиваващи продължително или постоянно в Република България, на възраст над 6 месеца към посочената в полицата дата за начало на срока на застраховката.

1.2. Застраховател се индивидуално или групово лица, които към момента на сключване на застраховката са в добро здравословно състояние, което им позволява да пътуват, включително без да са в нарушение на лекарско предписание.

1.3. За лица, навършили 75 години към датата на сключване на застраховката, задължително се прилагат 25 валутни единици (евро или щатски долари) самоучастие.

1.4. При настъпване на застрахователно събитие Застрахователят осигурява на Застрахования квалифицирана помощ, съгласно договорените в полицата условия и лимити на отговорност, посредством специализирана компания, наричана по-долу Асистанс компания.

### II. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

2. Застраховката осигурява покритие за териториите на всички държави по света, с изключение на Република България, а за застрахованите чуждестранни граждани – с изключение и на държавите, чиито граждани са те.

### III. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ И ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТ

Застрахователят покрива изброените по-долу рискове и асистанс услуги при пътуване в чужбина на Застрахования, както следва:

#### 3. ОСНОВНО ПОКРИТИЕ

3.1. **Медицински разходи**, вследствие на злополука или акутно заболяване, извършени за:

3.1.1. **Амбулаторно лечение.** Застрахователят покрива разходите за амбулаторно лечение на Застрахования, което не изисква предсрочно прекратяване на пътуването в чужбина: за проведени медицински прегледи и изследвания (лабораторни анализи, рентгенова диагностика и др.), за закупени лекарства, предписани от лекар, проведени прегледи/изследванията, както и за хонорари на съответния(те) медицински специалист(и). Застрахователят покрива разходите до договорения в полицата лимит във валутни единици (евро или щатски долари).

3.1.2. **Стационарно лечение.** Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива транспортирането на Застрахования до болнично заведение и настъпването му (прием) в болница за лечение и престой. Застрахователят покрива също разходите за лечение и престой на Застрахования в болнично заведение, в т.ч. за медицински прегледи, изследвания, диагностично, терапевтично лечение и хирургическа намеса, хонорари на лекари, за закупени лекарства по предписана от лекар рецепта. Застрахователят покрива разходите до договорения в полицата лимит във валутни единици (евро или щатски долари).

3.2. **Разходи за спешно дентално лечение** за премахване на силен зъбобол вследствие на злополука или на силна болка при остър възпалителен процес в устната кухина, за който може да се постави точна диагноза (пулпит, периодонтит, абсцес). Застрахователят покрива разходите до договорения в полицата лимит във валутни единици (евро или щатски долари), при условие че злополуката и острият възпалителен процес са настъпили в периода на застрахователното покритие по полицата, и разходите за дентално лечение са извършени в същия този период.

3.3. **Разходи за репатриране на Застрахования**, който е бил на стационарно лечение в чужбина и неговото здравословно състояние позволява той да продължи лечението си в Република България. Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива разходите за репатриране на Застрахования до посочено от последната болнично заведение в Република България или до местоживеенето на Застрахования в Република България. При необходимост Застрахователят чрез Асистанс компанията осигурява медицински специалист, който да съпроводи застрахованото лице при репатрирането му. Разходите за репатриране се покриват до договорения в полицата лимит във валутни единици (евро или щатски долари).

#### 3.4. Разходи за репатриране на тленни останки

При смърт на Застрахования при пътуване в чужбина, Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива разходите за репатриране на тялото на Застрахования или кремираните му останки от мястото на настъпване на смъртта до населено място в Република България, посочено от неговите близки. Разходите се покриват до договорения в полицата лимит във валутни единици (евро или щатски долари). Не се покриват разходите за съхраняване на тленните (съответно кремираните) останки, за ритуали и погребение.

#### 4. ДОПЪЛНИТЕЛНИ РИСКОВЕ

4.1. **Разходи за посещение на хоспитализиран в чужбина.** В случай че при пътуване в чужбина Застрахованият бъде хоспитализиран за повече от 10 (десет) последователни дни и не е придружаван от пълнолетно лице, Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива разходите на едно лице (близък на Застрахования или друго, посочено от него лице) от Република България, с цел да посети Застрахования. Покриват се пътните разходи (за двупосочен самолетен билет – икономична класа,

влак или автобус от Република България) и разходите за хотел (за не повече от три последователни дни), до договорения в полицата лимит.

4.2. **Разходи за предсрочно завръщане на Застрахования в Република България.** Покриват се пътните разходи на Застрахования за предсрочното му завръщане в Република България поради смърт на негов роднина по права линия или на съпруг/а. Разходите се покриват до договорения в полицата лимит във валутни единици (евро или щатски долари).

4.3. **Разходи за репатриране на малолетни деца на Застрахования.** Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива до договорения в полицата лимит във валутни единици (евро или щатски долари) разходите за връщане в Република България на малолетните деца (до 14 годишна възраст) придружавани Застрахования при пътуването му в чужбина, в случай на негова хоспитализация в чужбина над 10 (десет) последователни дни. При необходимост, Асистанс компанията определя и придружител, който да съпроводи децата до Република България.

4.4. **Посещение от лекар при Застрахования.** Ако застрахованият е лежачо болен по време на престоя си в чужбина, Асистанс компанията осигурява по негово желание посещение от лекар, като Застрахователят покрива разходите за прегледа до договорения в полицата лимит във валутни единици (евро или щатски долари).

4.5. **Настъпване в лечебно заведение в самостоятелна стая.** При хоспитализация на Застрахования в чужбина и изявено желание от негова страна, както и при възможност от страна на лечебното заведение, Асистанс компанията организира настъпването му в самостоятелна стая, като Застрахователят покрива разходите за това настъпване до договорения в полицата лимит във валутни единици (евро или щатски долари).

4.6. **Дневни пари за болничен престой.** При хоспитализация на Застрахования в чужбина вследствие злополука и/или акутно заболяване, Застрахователят заплаща дневни пари за болничен престой, но за не повече от 20 (двадесет) последователни дни. Лимитът на застрахователното покритие в агрегат не може да надвишава определения в полицата лимит.

4.7. **Смърт от злополука.** При смърт на Застрахования от злополука, Застрахователят изплаща по равно на законните му наследници договорената в полицата застрахователна сума за този риск. Застрахователят изплаща застрахователната сума по предходното изречение, при условие че злополуката със Застрахования е настъпила в периода на застрахователното покритие по полицата, а смъртта му е настъпила най-късно до една година от датата на злополуката и е вследствие на нея.

4.7.1. Ако злополуката, вследствие на която е настъпила смъртта на Застрахования, е причинена умишлено от трето ползващо се лице, то зъби правата си по договора. Ако ползващите се лица са няколко, частта на лицето, умишлено причинило деянието, се разпределя по равно между останалите;

4.7.2. Застрахователната сума не влиза в наследствената маса на Застрахования, дори когато за ползващи лица са определени законните му наследници.

4.8. **Правна помощ.** Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива разходите до договорения в полицата лимит по тази клауза за правна помощ и защита на Застрахования в съдебно производство в чужбина, образувано срещу него за реализиране на гражданската му отговорност за вреди, които е причинил на трети лица или на административната или наказателната му отговорност за правонарушение, извършено по непредпазливост. Разходите за правна помощ и защита по предходното изречение се покриват, при условие че са извършени до един месец след прекратяването на застрахователното покритие по полицата.

4.9. **Обща гражданска отговорност.** В случай, когато Застрахованото лице причини имуществени и/или немуществени вреди, настъпили през времетраене на застраховката и изразяващи се в смърт, телесни увреждания или заболявания вследствие на злополука, и в пълно или частично увреждане на движими и недвижими имущества в чужбина, на територията на държавата, в която се намира Застрахования, Застрахователят покрива отговорността на Застрахования до договорените лимити за вреди, за които те отговарят по силата на действащото гражданско законодателство на страната, в която пребивават.

4.10. **Анулиране на редовен полет.** При анулиране на редовен полет със самолет по разписание, Застрахователят възстановява на Застрахования направените от последния разходи за настъпване в хотел и/или за покупка на вещи от първа необходимост (тоалетни принадлежности и облекло), до избрания от него лимит по тази клауза, посочен в застрахователната полица. Застрахователят не покрива разходите по предходното изречение на лица с постоянен адрес в населеното място, в/около което е разположено летището, на което полетът е бил анулиран, разходите при анулиране на чартърен (нает) полет или свързани със стойността на билета.

4.11. **Загуба на регистриран багаж при пътуване с въздушен транспорт.** Застрахователят покрива частична или пълна загуба на регистриран багаж на Застрахования до размера на посочения в полицата лимит по тази клауза.

#### 5. АСИСТАНС УСЛУГИ

5.1. **Информация за оказване на медицинска помощ.** При настъпване на застрахователно събитие, Асистанс компанията осигурява/предоставя на Застрахования: лекари, адреси на болници, медицински центрове, центрове за оказване на спешна помощ и други.

5.2. **Туристическа информация.** При запитване от страна на Застрахования, Асистанс компанията предоставя туристическа информация, необходима във връзка с организираното от него пътуване и престой в чужбина.

**5.3. Предаване на спешни съобщения.** При настъпване на застрахователно събитие, Асистанс компанията предлага услуга по предаване на съобщения и промяна на резервации. Тя организира предаване на всички съобщения до близките на Застрахования и до лицата, с които той работи; променя резервации за хотел, самолет, кола под наем, пренасочва срещи според указанията на Застрахования.

**5.4. Достъпна на необходимите лекарства.** В случай че Застрахованият се нуждае от лекарства (независимо дали има настъпило застрахователно събитие), необходимите за продължаване лечението на съществуващо заболяване, които не могат да бъдат осигурени на място от Застрахования, Застрахователят чрез Асистанс компанията осигурява тези лекарства. В този случай Застрахованият е длъжен да възстанови на Застрахователя направените разходи в срок от 1 (еден) месец след завръщането си в Република България.

**5.5.** Лимитът на отговорност в агрегираният за целия срок на договора лимит в избраната от Застрахования валута - EUR или USD, в рамките на които Застрахователят е поел отговорност за плащания.

**5.6.** Застрахователната сума представлява избраната от Застрахования сума по риска „Медицински разходи“, за която е сключен застрахователния договор и тя също служи за застрахователна сума за риска „Смърт от злополука“.

**5.7.** Лимитът и застрахователната сума се отнасят за всяко застраховано лице при груповите застраховки.

#### **6. Опция „Мулти Трип“ – за лица, които често пътуват в чужбина**

**6.1.** Лицата, които пътуват многократно в чужбина, могат да сключат застраховката по опцията „Мулти Трип“.

**6.2.** Застраховката по тази опция се сключва за срок от една година.

**6.3.** Продължителността на всяко едно отделно пътуване в чужбина не може да надвишава 90 последователни дни.

**6.4.** Общият престой в чужбина за срок от една година не може да надвишава 180 дни.

**6.5.** Опцията „Мулти трип“ се сключва за лица на възраст над 6 месеца до 65 навършени години към датата на сключване на застраховката.

**6.6.** По тази опция се застраховат само български граждани.

**6.7.** Застрахователното покритие за опцията „Мулти трип“ е само за рисковете по основното покритие и предоставяните асистанс услуги.

#### **IV. ОБЩИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ ОТ РИСКОВОТО ПОКРИТИЕ**

**7.** Застрахователят не покрива:

**7.1.** разходи, направени извън териториалния обхват на застраховката;

**7.2.** разходи за лечение на съществуващи хронични заболявания или на заболяване, което е било известно на Застрахования към датата, на която е започнало застрахователното покритие по полицата;

**7.3.** медицински разходи, за които Асистанс компанията не е била уведомена до 48 часа от настъпване на застрахователното събитие, или от провеждането на медицински преглед/лечение в болница, и които не са одобрени от нея;

**7.4.** транспортни разходи/ разходи за репатриране, направени без одобрението на Асистанс компанията;

**7.5.** разходи за дентално лечение и за поставяне на изкуствени зъби/ импланти или протези, за поставяне или подмяна на пломби, за поставяне, подмяна или ремонт на коронки, мостове и фасети, с изключение на такива, с цел премахване болката на Застрахования;

**7.6.** разходи за премахване на физически дефекти и аномалии, приложение на козметични средства и процедури;

**7.7.** разходи за лечение на всички форми на психични, нервно-психични заболявания и неврози, за психоанализа, психотерапия, за лечение на алкохолизъм и наркомания;

**7.8.** разходи, свързани с рехабилитация и физиотерапия, санаториално-курортно или друго подобно лечение;

**7.9.** разходи за рутинни медицински прегледи и тестове;

**7.10.** разходи за протези и коригиращи устройства;

**7.11.** разходи за хемодиализа и хемотрансфузия, трансплантация на органи, тъкани и клетки, планови неврохирургични, кардиологични, очни и други видове операции, фертилитет ин витро, болнична помощ на онкологично болни лица, задължителни имунизации;

**7.12.** разходи за лечение на заболяване, ако такава е била целта на пътуването;

**7.13.** разходи, свързани с бременност и/или усложнения, дължащи се на нея, включително аборт;

**7.14.** разходи, вследствие на злополука при практикуването на опасни спортове от Застрахования: конни състезания, лоб, практикувани извън определените места зимни спортове, алпинизъм или планинско катерене, пещерно дело, парашутизъм, гмуркане, бойни изкуства, освен ако е уговорено друго;

**7.15.** разходи за диагностика и лечение на болести, предавани по полов път;

**7.16.** разходи, вследствие на злополука, претърпяна от Застрахования след употреба на алкохол или под въздействието на наркотично вещество или негов аналог;

**7.17.** разходи, вследствие на злополука, причинена на Застрахования при участие в хазартни игри и облози или възникнала по време на сбивания (с изключение на случаите на самоотбрана);

**7.18.** разходи и/или обезщетения, платими на Застрахования по други застрахователни полици за същите рискове или по системите за социално осигуряване или здравно застраховане;

**7.19.** събития, които са резултат от или вследствие на:

**7.19.1.** самоубийство или опит за самоубийство на Застрахования;

**7.19.2.** война (независимо обявена или не), нахлуване на неприятел, гражданска война, военен преврат, военно положение, граждански размирици или въстания, военни учения или други действия, имащи военен характер, стачка, локаут и бунт;

**7.19.3.** земетресение, ядрена експлозия, радиоактивни продукти и замърсявания от тях, радиационно (ионизиращо) лъчение;

**7.19.4.** отровни вещества или взривни материали;

**7.19.5.** въздушни въхни под налягане, предизвикани от самолети или други въздушни съоръжения, движещи се със скоростта на звука;

**7.19.6.** почистване, сглобяване или каквото и да е друго боравене с оръжие;

**7.19.7.** пътувания по въздух, (с изключение на това като пътник в самолет по редовен полет);

**7.19.8.** разходи на лица, чийто адрес на постоянно местоживее е в града/населеното място, в/около които е разположено летището, на което е бил аниуиран по разписание.

**7.19.9.** умишлено престъпление от Застрахования или опит за такова;

**7.19.10.** злополука със Застрахования докато е задържан от органи на властта;

**7.19.11.** употреба на алкохол, наркотично вещество или негов аналог от Застрахования;

**7.19.12.** участие в медицински научни изследвания или клинични изпитвания на лекарствени продукти;

**7.19.13.** събития, настъпили преди началото на застрахователното покритие по полицата, независимо дали са били известни на Застрахования или не.

#### **V. СПЕЦИАЛНИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ ОТ РИСКОВОТО ПОКРИТИЕ**

**8.** Застрахователят не покрива следните разходи по **т. 4.8** (клауза „Правна помощ“) за правна помощ и защита на Застрахования:

**8.1.** разходите в съдебно производство за реализиране на гражданската отговорност на Застрахования за причинени от него вреди на трети лица, свързани с притежаването или използването на моторно превозно средство;

**8.2.** разходите в съдебно производство за реализиране на договорната или професионалната отговорност на Застрахования;

**8.3.** при правонарушение, извършено от Застрахования след употреба на алкохол или под въздействието на наркотично вещество или негов аналог;

**8.4.** разходите в съдебно производство за вреди на трети лица или за други правонарушения на Застрахования, извършени извън периода на застрахователното покритие по полицата, или за вреди от умишлено престъпление на Застрахования.

**9.** Застрахователят не изплаща обезщетение по **т. 4.9** (клауза „Обща гражданска отговорност“) за:

**9.1.** вреди на трети лица, причинени от Застрахования във връзка с притежаването или използването на моторно превозно средство;

**9.2.** вреди на трети лица, произтекли от извършено от Застрахования умишлено престъпление;

**9.3.** глоби, конфискации или други имуществени санкции, наложени на Застрахования;

**9.4.** вредите от неизпълнение на задължение, поето по силата на договор;

**9.5.** вреди, причинени от упражняване на определена професия, занаят или длъжност от Застрахования;

**9.6.** вреди от правонарушение, извършено от Застрахования след употреба на алкохол или под въздействието на наркотично вещество или негов аналог.

#### **VI. СРОК НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР. НАЧАЛО И КРАЙ НА**

##### **ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА**

**10.** Застрахователят осигурява на Застрахования уговореното в полицата рисково покритие и асистанс услуги (чрез Асистанс компанията) за посочения в същата срок, който може да бъде от 1 до 365 дни. Началото и краят на застрахователното покритие по полицата се регулира от разпоредбите по-долу в тези Общи условия.

**11.** Застраховката влиза в сила в 00.00 часа на деня, посочен в застрахователната полица за начало на срока, при условие че към тази дата е платена застрахователната премия и изтича в 24.00 ч. на деня, посочен в полицата за край на срока.

**12.** Застрахователното покритие започва с напускането на територията на Република България от Застрахования, но не по-рано от 00.00 ч. на деня, посочен в полицата за начало на срока.

**13.** Застрахователното покритие се прекратява със завръщането на Застрахования на територията на Република България или в 24.00 ч. на деня, посочен в полицата за край на срока - което от двете обстоятелства настъпи по-рано.

**14.** Ако след сключването на полицата настъпят обстоятелства, осуетяващи или отлагащи пътуването в чужбина, Застрахованият може да подаде искане за прекратяването на полицата в което и да е представителство (фронт-офис, генерална агенция, главна агенция) на Застрахователя в страната, но не по-късно от края на работния ден на датата, посочена в полицата за начало на срока. В този случай полицата се прекратява от получаването на искането за прекратяване. Застрахователят връща застрахователната премия, като утвържда 20% (двадесет процента) от общия ѝ размер за извършени административни разходи.

**15.** Застраховката се прекратява автоматично с изтичането на срока, за който е сключена или при изчерпване на съответните за отделните клаузи лимити в резултат на изплатени обезщетения или суми.

**16.** Застрахователят може да прекрати едностранно застраховката с тридесетдневна предизвестие до Застрахования. Ако към момента на прекратяване на застраховката Застрахователят е платил обезщетения или каквито и да са суми по нея, съответно такива престои да се платят, връщане на застрахователната премия не се дължи.

#### **VII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ**

**17.** Застрахователната премия се определя от Застрахователя във валутни единици (евро или щатски долари), въз основа на прилаганата тарифа и се заплаща от Застрахования в левовата им равностойност по централния курс на БНБ към деня на сключване на застрахователния договор.

**17.1.** Премията се плаща от Застрахования еднократно. Не се допуска разсрочено плащане на премиата.

**17.2.** Застрахователната премия може да се заплати в брой, по банкова сметка на Застрахователя или чрез одобрени от Застрахователя системи за електронни разплащания.

## **VIII. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ**

**18.** Застрахованият е длъжен в срок до 48 часа да уведоми Застрахователя, но чрез Асистанс компанията, за настъпването на застрахователното събитие. Ако Застрахованият няма възможност да стори това лично, уведомяването може да бъде направено от негови близки, довереници или от медицински лица. Застрахованият може също, чрез Асистанс компанията, да предяви и претенцията си към Застрахователя, а да представи документите, необходими за установяване на събитието, правото на обезщетение и неговия размер, след завръщането си в Република България.

**19.** Застрахованият е длъжен да представи полицата в лечебното заведение (болница, клиника и др.) при преглед и оказване на медицинска помощ.

**20.** Застрахованият е длъжен точно и добросъвестно да представи на Асистанс компанията необходимата информация за пълното изясняване на обстоятелствата, при които е настъпило застрахователното събитие. При предявяване на претенция от Застрахования може да бъде изискано и доказателство за деня на напускане територията на Република България, както и за продължителността на престоя му зад граница. Със сключването на полицата Застрахованият упълномощава Застрахователя, чрез Асистанс компанията, при предявена претенция от Застрахования да изисква необходимата информация от трети лица (медицински учреждения, лекари, летищни служби, полиция и др.), освобождавайки тези лица от задължението за опазване на лекарската или служебната тайна.

**21.** Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя, чрез Асистанс компанията, в 7-дневен срок от узнаването за събитие, което може да доведе до разходи, покрити по условията на **м. 4.8** (клауза „Правна помощ“), съответно, което би могло да доведе до възникване на задължение за обезщетение на увредени лица по **м. 4.9** (клауза „Обща гражданска отговорност“).

**22.** При настъпване на рискове „Анулиране на реговен полет“ и „Загуба на регистриран багаж при пътуване с въздушен транспорт“, Застрахованият е длъжен писмено да уведоми Застрахователя в 7-дневен срок от настъпването на събитието.

**23.** В 7-дневен срок след завръщането си в Република България Застрахованият следва да предяви писмено претенцията си към Застрахователя (ако не е сторил това по-рано чрез Асистанс компанията по реда на **м. 18**) и да му представи документите, необходими за установяване на събитието, правото на обезщетение и неговия размер.

**24.** При настъпване на застрахователно събитие, Застрахованият е длъжен да вземе всички възможни мерки за ограничаване на вредите и добросъвестно да предостави детайлна информация по отношение на обстоятелствата, при които е настъпило застрахователното събитие.

**25.** В случай че Застрахованият не изпълни задълженията си по преходната точка, Асистанс компанията има право да го подлага на медицински прегледи толкова често, колкото е необходимо, а при смърт на Застрахования - да изиска аутопсия.

## **IX. ПРОЦЕДУРА ПО ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ**

**26.** Застрахованият уведомява Застрахователя, чрез Асистанс компанията, за настъпилото застрахователно събитие в срок до 48 часа, като съобщи и адреса на болничното или медицинското заведение, в което се намира, съответно му е оказана медицинската помощ. Уведомяването се извършва на посочените в полицата телефони, които са с осигурено денонощно дежурство. Телефонните разговори са за сметка на Застрахования.

**27.** По реда на преходната точка Застрахованият получава също и информация и/или направление за лечение в най-близката и подходяща за съответния случай болница и/или медицинско заведение.

**28.** След потвърждаване валидността на полицата, Асистанс компанията пристъпва от името на Застрахователя към уреждане заплащането на предоставените на Застрахования медицински услуги от съответното медицинско заведение.

**29.** При загуба на регистриран багаж при пътуване с въздушен транспорт, в срок до 60 дни от установяване на загубата, Застрахованият представя на Застрахователя документ, удостоверяващ уведомяването на съответния оператор по наземно обслужване, както и писмена декларация за вредата, която съдържа: списък на вещите в багажа; размер на вредата; дата, място и причина за загубата; данни за собствеността на багажа и имената на други лица, имащи права върху вещите в багажа.

**30.** До 7 (седем) дни след завръщането си в България, Застрахованият трябва да представи на Застрахователя всички документи в оригинал, необходими за установяване на съответното събитие и размера на застрахователното плащане. Ако документите са на език, различен от английски, немски или руски, Застрахованият следва да ги представи с официален превод на български език. В случай че не направи това, Застрахователят извършва превода на документите, като разходите за превод се удържат от размера на обезщетението.

**31.** При претенция за възстановяване на разходи за репатриране на тленни останки на Застрахования, на Застрахователя е необходимо да се представи препис-извлечение от Акт за смърт на Застрахования или друг равносвален документ.

**32.** Застрахованият е длъжен да се съобразява с горезначените инструкции, тъй като точното им изпълнение е условие, предшествашо всяка отговорност на Застрахователя относно настъпилото застрахователно събитие и осъществяване на плащанията, свързани с него.

**33.** При смърт на Застрахования от злополука, законните му наследници представят на Застрахователя следните документи:

**33.1.** претенция за плащане (по образец на Застрахователя);

**33.2.** застрахователна полица;

**33.3.** препис-извлечение от Акт за смърт или друг равносвален документ;

**33.4.** удостоверение за наследници;

**33.5.** документи за обстоятелствата, при които е настъпило събитието, издадени от компетентните органи (съд, полиция, болница, клиника и други), удостоверяващи също датата и причината за смъртта;

**33.6.** документ, удостоверяващ наличието, количеството или отсъствието на алкохол, наркотично вещество или негов аналог в кръвта на Застрахования – при злополука на Застрахования вследствие на ПТП като Водач на пътно превозно средство;

**33.7.** други изискани от Застрахователя документи, необходими за установяване на събитието и размера на вредите.

## **X. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ. ОТКАЗ ЗА ИЗПЛАЩАНЕ НА ОБЕЗЩЕТЕНИЕ**

**34.** При настъпване на застрахователно събитие Застрахователят покрива разходи, изплаща обезщетения и суми до уговорените в полицата лимити за отделните рискови покрития. Застрахователят извършва плащанията в сроковете, съгласно Кодекса за застраховането.

**35.** Регулирането на застрахователната претенция се осъществява от Асистанс компанията и под контрола на Застрахователя.

**36.** В случай че разходите и стойностите на ползваните услуги надвишават съответните за тях лимити на застрахователната отговорност, уговорени в полицата, разликата между действителната стойност на ползваната услуга/и и лимита по полицата е за сметка на Застрахования. Застрахованият заплаща тази разлика директно на организацията, предоставяла услугата. По изключение, Застрахованият може да плати сумата на Асистанс компанията, която извършва разчета с организацията, предоставяла съответната услуга.

**37.** Застрахователят има право мотивирано да откаже, изцяло или частично, удовлетворяване на предявената към него претенция:

**37.1.** във всички случаи, когато е налице едно или повече от изключенията по тези Общи условия;

**37.2.** когато Застрахованият не е уведомил Застрахователя, съответно Асистанс компанията, за настъпването на застрахователното събитие, с цел да попречи за установяване на обстоятелствата, при които е настъпило, или неизпълнението е направило невъзможно неговото установяване;

**37.3.** в случай на неточно обявено или премълчано от Застрахования обстоятелство от съществено значение за риска, което е оказало въздействие за настъпването на застрахователното събитие;

**37.4.** когато Застрахованият умислено е причина или е участвал в причиняването на застрахователното събитие;

**37.5.** в случай че Застрахованият предостави неверни сведения, използва документ с невярно съдържание, неистински или подправен документ, с цел плащане на обезщетение или сума по застраховката. Ако горните обстоятелства са установени след извършване на застрахователното плащане, Застрахованият дължи възстановяване на платените суми;

**37.6.** при неизпълнение от Застрахования на задълженията му да представи изисканите от Застрахователя документи за установяване на съответното събитие и размера на плащането.

## **XI. ДАВНОСТ И ПРАВО НА РЕГРЕСЕН ИСК**

**38.** Правата по застрахователната полица за плащания по риска “Смърт от злополука” се погасяват с изтичането на пет години от датата на настъпване на застрахователното събитие. По останалите рискове правата се погасяват с тригодишна давност от датата на настъпване на застрахователното събитие.

**39.** С плащането на застрахователното обезщетение Застрахователят встъпва в правата на Застрахования срещу причинителя на вредата до размера на изплатеното обезщетение и направените разноски за неговото определяне.

**40.** Застрахованият е длъжен да съдейства на Застрахователя при упражняване на правата му срещу причинителя на вредата.

**41.** Отказът на Застрахования от правата му срещу трети лица няма сила спрямо Застрахователя при упражняване на неговите регресни права.

## **XII. ЗАЩИТА НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ**

**42.** Застрахователят съхранява и обработва личните данни на застрахованите лица при спазване изискванията на закона.

**43.** Със сключването на застрахователния договор, застрахованото лице дава съгласие за доброволно предоставяне, обработка и съхраняване на личните му данни.

**44.** Застрахованото лице има право на информация и достъп до отнасящите се за него лични данни, обработвани от Застрахователя, като информацията и достъпа до тях му се предоставят безплатно.

**45.** Застрахованото лице осъществява правото си на достъп до обработваните от Застрахователя лични данни с писмено заявление до последния. Застрахованият има право:

**45.1.** да възрази пред Застрахователя срещу обработването на личните му данни - само при наличие на основание за това;

**45.2.** да възрази срещу обработването на личните му данни за целите на директния маркетинг;

**45.3.** да бъде уведомен, преди личните му данни да бъдат разкрити за пръв път на трети лица или използвани от тяхно име като му бъде предоставена възможност да възрази срещу такова разкриване или използване;

**45.4.** да поиска от Застрахователя да заличи, коригира или блокира неговите лични данни, обработваните на които не отговаря на изискванията на закона.

## **XIII. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

**46.** Всички въпроси и спорове между страните се решават по споразумение, а при непостигане на съгласие – пред компетентния съд в София.



**47.** Застрахованият може да подава възраженията си срещу решенията на Застрахователя директно – на адреса на управление на Застрахователя в София, или пред която и да е негова главна агенция или генерална агенция.

**48.** В настоящите Общи условия заглавията на разделите са указателни и само от тях не могат да се правят изводи относно наличието или липсата на право или задължение на някоя от страните, нито пък влияят върху тълкуването на отделните точки.

**49.** Тези Общи условия, застрахователната полица и добавъците към нея представляват съдържанието на застрахователния договор. Документът за платена премия е доказателство за плащане на дължимата от Застрахования премия и е неразделна част от договора.

**50.** Настоящите общи условия са изготвени на български език и преведени на английски език. В случай на несъответствия между българския и английския текст, българският текст има преимущество.

#### XIV. ОПРЕДЕЛЕНИЯ/ДЕФИНИЦИИ

**51.** Използваните в настоящите общи условия понятия имат следните значения:

**51.1. Застрахован/ Застраховано лице:** всяко физическо лице по смисъла на т.1.1 от настоящите Общи условия.

**51.2. Застрахователна полица:** писмен документ, подписан от двете страни, доказващ наличието на сключен договор за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с асистанс“.

**51.3. Застрахователно събитие:** настъпването на покрит застрахователен риск по застрахователния договор в периода на застрахователното покритие.

**51.4. Асистанс събитие:** всяко събитие, станало достояние на Асистанс компанията и довело до намеса от нейна страна в рамките на задълженията ѝ по настоящия договор.

**51.5. Злополука:** събитие, настъпило в резултат на внезапни и непредвидими въздействия от външен произход, не по волята на Застрахования, което може да бъде определено по време и място и е довело до телесно увреждане или смърт на Застрахования. За злополука се признават и случаите на изкъмване, обтягане и скъсване на тъкани, стави, сухожилия и мускули, вследствие внезапно налягане на собствени сили.

Не се считат за злополука случаите, настъпили в резултат на:

- а) професионални заболявания;
- б) заболявания от общ характер;
- в) травматични увреждания, получени при епилептични припадъци както и при припадъци, причинени от други заболявания (включително колики), при психични болести, кръвоизливи и парализи, причинени от високо кръвно налягане, атеросклероза и други;
- г) остри стомашно-чревни инфекции, включително трихинелоза и салмонелоза, инвазиите и коремни хернии, дисковите хернии, радикулити, отлепване на ретината и други;

д) усложнение на бременността, раждането и следродовия период, аборт в извънболнични условия;

е) температурни влияния – простуда, измръзване, слънчев или топлинен удар, слънчево изгаряне, възпалителни състояния на органи и системи, причинени от ниски температури;

ж) медицинска или хирургическа манипулация и интервенция, освен ако тя е наложена от самата злополука;

з) алкохолно въздействие, довело до смърт или травматични увреждания;

и) въздействие с наркотични вещества или техни аналози - стимулатори, допингиращи средства, довело до смърт или травматични увреждания.

**51.6. Акутно заболяване:** остро, често внезапно настъпило нарушение на основните жизнено функции на организма, с бързо прогресиране на симптоматиката, което може да доведе до тежки органични нарушения, инвалидност или смърт и изискващо спешна медицинска намеса. За тези нарушения (заболявания или наранявания) се очаква да се повлияят бързо от адекватно лечение, насочено към възстановяване на здравословното състояние, което е било преди нарушението.

**51.7. Спешно дентално лечение:** означава зъболечение с цел премахване на силен зъбобол вследствие на телесно нараняване при злополука, както и оказване на помощ при остри възпалителни процеси в устната кухина, за които може да се постави точна диагноза (пулпит, периодонтит, абсцес). Събитието трябва да е настъпило и да протича след визане на Полицата в сила и след като Застрахованият се намира извън територията на Република България.

**51.8. Анулиране на реговен полет по разписание:** отменяне осъществяването на реговен полет поради:

- а) неблагоприятни метеорологични условия и/или природни бедствия;
- б) техническа неизправност на въздухоплавателното средство;
- в) терористични заплахи.

**51.9. Загуба на регистриран багаж:** недоставен багаж в крайната точка на пътуването, който е бил регистриран и предаден за превоз заедно с придвижването на Застрахования с въздушен транспорт. За загубен се счита багаж, който не е бил доставен до 21 дни от пристигането на Застрахования в крайната точка на пътуването му.

**51.10. Роднини:** майка, баща, съпруг/а, деца, брат, сестра.

**51.11. Пътуване в чужбина:** пътуването (отиването и/или връщането) и престоя на Застрахования:

**51.11.1.** извън територията на Република България - ако е български гражданин;

**51.11.2.** извън територията на Република България и територията на държава (държавите), чийто гражданин е Застрахования - ако е чуждестранен гражданин.

**52.** Настоящите Общи условия за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с асистанс“ са приети с решение на Управителния съвет на „Дженерал Застраховане“ АД, Протокол № 44 от 28.10.2015 г.

## ПРИЛОЖЕНИЕ КЪМ ОБЩИТЕ УСЛОВИЯ НА ЗАСТРАХОВКА „ПОМОЩ ПРИ ПЪТУВАНЕ С ОСИГУРЕН АСИСТАНС“

### ПОКРИТИ РИСКОВЕ И ЛИМИТИ НА ПОКРИТИЕ

Сключването на всички рискове по Основния модул на застраховката е задължително. Допълнителните модули са опционални и се сключват срещу заплащане на допълнителна премия по застраховката.

За лица на възраст над 75 навършени години към датата на начало на застраховката и лица пътуващи в Република Турция се прилага задължително самоучастие в размер на 25 Вал. ег. за всяко събитие.

### ОСНОВЕН МОДУЛ

#### 1.1. Медицински разходи, извършени в чужбина

По риска „медицински разходи“ Застрахованият може да избере лимит на покритие в размер на: 2000 Вал. ег.; 4 000 Вал. ег.; 5 000 Вал. ег.; 10 000 Вал. ег.; 15 000 Вал. ег.; 20 000 Вал. ег.; 25 000 Вал. ег.; 30 000 Вал. ег.; 50 000 Вал. ег.; 75 000 Вал. ег.

Максималната застрахователна сума за лица на възраст над 70 години е 10 000 Вал. ег. За лица на възраст над 65 год. застрахователното покритие, независимо от размера на избраната от Застрахования застрахователна сума, е само за пътувания с цел „туризъм“.

#### 1.2. Разходи за спешно дентално лечение

Лимитът на покритие е до 250 Вал. ег.

#### 1.3. Разходи за репатриране на Застрахования

Лимитът на покритие е до размера на избраната от застрахования застрахователна сума, но не повече от 25 000 Вал. ег.;

#### 1.4. Разходи за репатриране на тленни останки

При смърт на Застрахования Асистанс компанията организира и покрива разходи до 500 Вал. ег.

### ДОПЪЛНИТЕЛЕН МОДУЛ ‘РЕПАТРИРАНЕ’

#### 1.5. Разходи за посещение при хоспитализиран в чужбина

Самолетен билет икономическа класа и разходите за хотел до 50 В. е. на ден за не повече от 3 последователни дни;

#### 1.6. Разходи за пресрочно завръщане на Застрахования в РБългария

Лимитът на покритие за едно лице е до размера на самолетен билет икономическа класа, но не повече от 1500 Вал. ег.

#### 1.7. Репатриране на малолетни деца

Лимитът на покритие за едно лице е до размера на самолетен билет икономическа класа, но не повече от 1500 Вал. ег.

### ДОПЪЛНИТЕЛЕН МОДУЛ ‘ПОДОБРЯВАНЕ НА УСЛОВИЯТА ЗА МЕДИЦИНСКА ГРИЖА’

#### 1.8. Посещение на лекар при Застрахования

Лимитът на отговорност на Застрахователя е еднократно заплащане на 50 Вал. ег. над обичайната такса за амбулаторен преглед в същото лечебно заведение.

#### 1.9. Настаняване в лечебно заведение в самостоятелна стая

Лимитът на отговорност на Застрахователя е до 250 Вал. за времето на престой в болница, еднократно за периода на валидност на застраховката.

#### 1.10. Дневни пари за болничен престой.

Застрахователят заплаща дневни пари за болничен престой в размер на 5 Вал. ег. на ден, като периодът на престоя в болница, за който Застрахователят изплаща суми по този риск, е ограничен до 20 последователни дни. Лимитът на застрахователното покритие в агрегат не може да надвишава 100 Вал. ег.

### ДОПЪЛНИТЕЛЕН МОДУЛ ‘ЗЛОПОЛУКА’

#### 1.11. Смърт от злополука

Застрахователната сума по риска може да бъде в размер на 500 В.е или 5 000 В.е

### ДОПЪЛНИТЕЛЕН МОДУЛ ‘ОТГОВОРНОСТИ’

#### 1.12. Правна помощ

Застрахователят покрива разходи за правна помощ в размер до 500 Вал. ег. в агрегат за периода на застраховката.

#### 1.13. Обща гражданска отговорност

Лимитът на покритие на застрахователя в агрегат е 1000 Вал. ег.

### ДОПЪЛНИТЕЛЕН МОДУЛ ‘ПЪТУВАНЕ’

#### 1.14. Анулиране на реговен полет със самолет по разписание

Лимити за договаряне: 350.00 Вал. ег.; 850.00 Вал. ег.; или 1000 Вал. ег.

Договореният лимит се посочва в застрахователната полица

#### 1.15. Загуба на регистриран багаж

Застрахователят изплаща обезщетение до 100 Вал. ег. за загуба на една багажна единица и общо до 250 Вал. ег. за целия багаж.

### ОПЦИЯ МУЛТИТРИП

По опцията „МУЛТИ ТРИП“ кандидатът за застраховане може да избере лимит на покритие, както следва: 10 000 Вал. ег., 30 000 Вал. ег. и 50 000 Вал. ег.

Застрахователното покритие обхваща включените в „Основно покритие“ рискове и предоставяните асистанс услуги.