

**ЗАСТРАХОВКА “ПЪТУВАНЕ В ЧУЖБИНА”  
ЗА ПРИТЕЖАТЕЛИТЕ НА КРЕДИТНИ КАРТИ, ИЗДАДЕНИ ОТ  
ОБЩИНСКА БАНКА АД**

**РАЗДЕЛ 2**

**ОБЩИ УСЛОВИЯ**

- 1) Към тази застраховка и настоящите Общи условия е приложимо действащото законодателство на Република България и всички възникнали спорове се отнасят за решаване пред компетентния български съд по седалището на Застрахователя.
- 2) В случай на невярно деклариране, невярно описание или неразкриване на съществен факт от страна на, или от името на Застрахованото лице се прилагат разпоредбите на Кодекса за застраховането. Ако Застрахователя узнае за съзнателно укритото или неточно обявено обстоятелство след като застрахователно обезщетение е било платено и това обстоятелство е оказало въздействие за настъпването на застрахователното събитие, застрахованото лице дължи връщане на изплатеното обезщетение ведно със законната лихва за забава от датата на изплащането му.
- 3) Предварително условие за отговорността на Застрахователя по тази застраховка е Застрахованите лица да предприемат всички разумни предпазителни мерки за предотвратяване на злополуки и на болести и да се съобразяват с всички установени от закона изисквания.
- 4) Когато от Застрахованото лице се изисква, съгласно условията на тази застраховка, да извърши каквото и да е действие или да изпълни което и да е задължение, своевременното извършване или изпълнение, ще се счита за предварително условие за отговорността на Застрахователя по-долу.
- 5) Тази застраховка може да бъде прекратена от страна на Застрахователя с 30-дневно писмено предизвестие. Платената премия се възстановява, като Застрахователят задържа 25% от годишната премия, или проратно изчислената премия, в зависимост от това кое е по-голямо. Застраховката може да бъде прекратена от страна на Застрахователя с 30-дневно писмено предизвестие, адресирано до Застрахователя, като ще бъде възстановена платената премия, намалена така, че Застрахователят да задържи съответната проратна част.
- 6) Получените от Застрахованите лица лични данни ще бъдат включени във файлове, които ще се съхраняват като поверителни съгласно разпоредбите на Закона за защита на личните данни, както от Застрахователя, така и от Застрахователя. Застрахованото лице има право да поиска от Застрахователя и Застрахователя информация, актуализиране, потвърждение или оттегляне на такава информация.
- 7) Личните данни ще бъдат използвани изключително и само от Застрахователя и Застрахователя, техни представители и служители само за нуждите на администриране на застраховката и за целите на директния маркетинг.

**РАЗДЕЛ 3**

**ОБЩО ПРИЛОЖИМИ ДЕФИНИЦИИ**

- 1) Застрахователен сертификат: сертификат издаден на Застрахованото лице.
- 2) Travel Guard: асиранс компания, упълномощена от Застрахователя да действа от негово име.
- 3) Застрахователна сума: сумата, описана в Таблица 1 или така, както е ограничена в някои от разделите на тези Общи условия по различните специфични покрития.
- 4) Срок на застраховката: времето на действие, описано в застрахователната таблица, започващо на или след началната дата на застраховката и завършващо на или преди крайната датата на застраховката.
- 5) Карта: електронен платежен инструмент за отдалечен достъп до банкова сметка и/или до определен кредитен лимит, договорен между Застрахователя и Застрахованото лице, чрез използването на електронни или други технически способности, върху който е записана информация по електронен начин и се използва многократно за идентификация на картодържателя.
- 6) Застраховано лице (Застрахован): лице, на което е издадена карта от Застрахователя на възраст над 16 и под 70 години по времето, в което застраховката е в сила и е посочено в застрахователната таблица. По отношение на покритието смърт от злополука Застраховано лице може да бъде само лице над 14 години.
- 7) Деца на издръжка: несемейни деца на издръжка, живеещи при Застрахованото лице, на възраст от 6 месеца до 18 години или до 24 години, ако учат в акредитирано висше учебно заведение към датата на застрахователното събитие, включително низходящите на съпруга на Застрахованото лице.
- 8) Бенефициент: в случай на смърт на Застрахованото лице, ползващо се лице е посоченото от Застрахователя, а ако такова не е определено това са законните наследници. За всички останали обезщетения ползващо се лице е Застрахователя, освен ако не е упоменато друго.

- 9) Телесно нараняване: физическо, външно телесно увреждане от злополука, появило се внезапно и довело, самостоятелно и независимо от други причини или физически недъзи или болести, съществуващи преди злополуката, до смърт, трайна загуба на трудоспособност или хоспитализация на Застрахованото лице.
- 10) Злополука: всяко телесно увреждане, което не е причинено умишлено от Застрахованото лице и което се дължи на внезапни и непридвидими външни въздействия върху Застрахованото лице.
- 11) Заболяване: Всяка внезапна промяна в здравословното състояние на Застрахованото лице, възникнала през срока на застраховката, която е удостоверена от компетентно медицинско лице, включително прекратяване на всяка професионална или друга дейност, има неблагоприятна прогноза или бавно прогресира, и изисква интензивни медицински грижи, включително хоспитализация за изследвания и лечение, с изключение на случаите, когато това е причинено от състояние или недъг, които са били открити, диагностицирани, било е препоръчано да се потърси медицинско лечение или е трябвало да бъде потърсено или получено медицинско лечение преди началната дата на застраховката.
- 12) Тежко нараняване или тежко заболяване: телесно нараняване или заболяване, определено като опасно за живота от лекар.
- 13) Медицински разноси: необходими разходи, направени извън териториалните граници на Република България, или страната на постоянно пребиваване на Застрахованото лице, ако е различна, за хирургическо, анестезиологично и друго лечение в болница или предписано от лекар.
- 14) Медицинско лечение: медицински съвет, лечение, консултация от лекар и назначено лечение или манипулация.
- 15) Лекар: законно оправомощено и регистрирано да практикува медицина към момента лице, с изключение на Застрахованото лице или на който и да е член от семейството на Застрахованото лице.
- 16) Болница: лечебно заведение, което:
- а) притежава съответния лиценз;
  - б) приема, полага грижи и предоставя лечение на болни или с увредено здраве хора, като хоспитализирани пациенти;
  - в) осигурява средства за диагностициране и за лечение;
  - г) не е кабинет за консултации, клиника, почивен дом, дом за стари хора или инвалиди, санаториум или заведение за лечение на пристрастени към алкохол, наркотични или други упойващи вещества.
- 17) 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.
- 18) Обществено транспортно средство: всяко сухопътно, водно или въздушно превозно средство, което превозва по силата на лиценз пътници срещу заплащане и което има предварително установени маршрути.
- 19) Агрегатен лимит: в случай на събитие, при което няколко Застраховани лица са увредени от една и съща злополука, отговорността на Застрахователя за смърт и/или трайна нетрудоспособност, които са последица от злополуката, за всяко такова събитие, ще бъде ограничена до максималната сума установена в настоящите условия, независимо от броя на увредените лица. Застрахователното обезщетение се определя и заплаща пропорционално на броя на увредените лица.
- 20) Война: война, независимо дали е обявена или не, или каквито и да е военни действия, вкл. употреба на военна сила от суверенна държава за постигане на икономически, териториални, националистически, политически, расови, религиозни или други цели.
- 21) Тероризъм: употреба или заплаха за употреба на сила или насилствени действия срещу лице или имущество, както и извършване на действия, застрашаващи човешки живот или имущество, действия, включващи или свързани с увреждане на електронни и комуникационни системи, когато тези действия са предприети от отделно лице или група хора, независимо дали действат от името или във връзка с организация, правителство, силова групировка, военна или гражданска власт, когато целта е да се отпрати заплаха, принуда или злонамерени действия към правителството, населението или част от тях, както и да се засегне който и да било сектор от икономиката.
- Понятието "тероризъм" включва и всякакви действия, които са признати или смятани за терористични актове от държавата, в която възникват, както и:
- Употребата, изхвърлянето или изтичането на ядрени отпадъци, което пряко или непряко води до ядрена реакция или радиоактивно замърсяване; или
  - Разпространението или приложението на патогенни или отровни биологични или химически вещества; или
  - Изхвърлянето на патогенни или отровни биологични или химични вещества.
- 22) Безусловно самоучастие: сума, посочена в застрахователната таблица, която се плаща от Застрахования и се изразява в поемане на част от отговорността при настъпване на застрахователно събитие. Самоучастието може да бъде установено в часове и/или дни. В този случай този срок ще бъде посочен в застрахователната таблица като период на самоучастие.
- 23) Условно самоучастие: посочена в застрахователната таблица сума като процент, фиксирана сума, или 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 таблица лимит.

- 24) Моторно превозно средство: съоръжение, снабдено с двигател и четири колела, което е законно регистрирано и е в движение, придвижва се по пътя и се използва за превозване на хора и/или товари, с изключение на релсовите превозни средства.
- 25) Член на семейството на Застрахованото лице: съпруг на Застрахованото лице, неговите възходящи или низходящи или тези на неговия съпруг, братя, сестри, роднини по сватовство до втора степен, настойници или попечители на Застрахованото лице, които обикновено живеят в страната на постоянно пребиваване на Застрахованото лице.
- 26) Спътник: до 2 (две) лица, които са резервирали места да придружават Застрахованото лице по време на пътуване.
- 27) Начална дата: датата, на която застрахователното покритие започва и съвпадаща с датата на издаване на застрахователния сертификат.
- 28) Крайна дата: датата на която се прекратява покритието по застраховката, посочена в застрахователния сертификат.

#### РАЗДЕЛ 4

### **ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ И ИЗПЛАЩАНЕ НА ОБЕЗЩЕТИЯ**

- 1) Уведомлението за настъпило събитие, което представлява покрит риск по тази застраховка, трябва да бъде предоставено на Застрахователя в писмен вид веднага, щом това стане възможно, но във всички случаи не по-късно от 30 дни от датата на настъпване на събитието. Уведомлението за смърт трябва да бъде предоставено незабавно. 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 застрахователната сума или обезщетение, ако закъснението е оказало влияние върху размера на вредите.
- 2) Всички документи, информация и доказателства, които се изискват от Застрахователя, трябва да бъдат предоставени на Застрахователя в такава форма и вид, каквито Застрахователят обосновава изисква. Ако бъде изискано от Застрахователя, Застрахованото лице трябва на собствени разходи да се подложи на медицински преглед по отношение на всяка заявена претенция, която може да доведе до изплащане на сума по тази застраховка.
- 3) Към предявената претенция следва да се приложат следните документи:
- а) застрахователната полица;
- б) медицинско заключение, което да установява характера и типа на телесното увреждане или заболяването и да посочва точната диагноза, ако такова увреждане или заболяване е претърпяно и същото е предпоставка за плащане на обезщетение;
- в) всички разходооправдателни документи (фактури, сметки, рецепти и болнични сертификати), които позволяват точно да се определи общата сума на медицинските разходи, платени от Застрахованото лице;
- г) в случаите, когато в злополуката е участвало и друго лице (например при пътнотранспортно произшествие) е необходимо да се посочат неговите имена и данни за контакт;
- д) при смърт: смъртен акт и документи определящи качеството и самоличността на всички правоимащи лица, като Застрахователят може да изиска и други документи, удостоверяващи конкретна причина за смъртта;
- е) при злополука:
- подробни обстоятелства относно злополуката, както и имената на всички свидетели;
  - всички доклади на компетентните държавни органи, отнасящи се до злополуката;
  - датата на която е бил посетен лекар по повод на телесно нараняване;
  - данни за връзка с лекаря.
- ж) при заболяване:
- датата на първоначалните симптоми на болестта;
  - датата, на която е бил посетен от лекар поради заболяването;
  - данните за връзка с лекаря.
- 4) Представянето на всички документи, доказателства и информация, които Застрахователят изисква, не е за негова сметка и последните трябва да се предоставят във формата и вида поискани от Застрахователя. Застрахователят има право на собствени разходи да прегледа Застрахованото лице, чиито телесни наранявания или заболяване е основание за предявена претенция, толкова пъти, колкото може разумно да се изисква по време на уреждане на претенцията, както и да направи аутопсия при смърт, доколкото същата не е забранена от закона.
- 5) По отношение на претенции за пълна трайна загуба на трудоспособност няма да се изплащат обезщетения преди загубата на трудоспособност да се признае за окончателна и трайна от компетентния орган.
- 6) С изключение на покритията смърт от злополука и пълна трайна загуба на трудоспособност, ако към датата на застрахователното събитие има друга застраховка действаща по отношение на Застрахования или в негова полза, покриваща същите събития, като тази застраховка, отговорността на Застрахователя се ограничава съразмерно до пропорционална част от платимата сума по съответната щета.
- 7) Ако Застрахованото лице вече е получило сума по клауза за пълна трайна загуба на трудоспособност от злополука, след което същото телесно нараняване доведе до смърт на Застрахованото лице, всички суми, платени по клаузата за пълна трайна загуба на трудоспособност от злополука се приспадат от сумите, дължими по клаузата за смърт от злополука.

При каквато и да е злополука и заболяване трябва да бъде незабавно потърсена консултация с лекар и стриктно да се следват предписанията му. Застрахователят няма да отговаря за частта от сумата, която, по мнението на

посочения от Застрахователя лекар, произтича от пропуск на Застрахованото лице да потърси и остане под грижите на лекар, умишлено или поради небрежност.

8) Ако Застрахованото лице или негов представител умишлено използва грешни или непълни документи или направи опит за измама, Застрахователят може да откаже плащане или да намали застрахователната сума или обезщетение. В частност Застрахователят може да упражни това право и ако Застрахованото лице твърди факти, които не отговарят на действително същественият, чрез непредставяне на информация или представяне на данни, които сочат, че претърпените вреди или последиците от злополуката или заболяването са по-големи от действителните.

9) Застрахователят, в срок 15 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.

10) Плащането на застрахователното обезщетение се извършва по банков път, по предварително посочена писмено от оправомощеното лице банкова сметка, или в брой. При извършване на плащането по банков път преводът на обезщетението се извършва за сметка на неговия получател.

11) По отношение на което и да е Застраховано лице ще бъдат изплащани суми само за едно от двете покрития: смърт от злополука или пълна трайна загуба на трудоспособност от злополука.

12) Сумите, платими по тази застраховка не подлежат на олихвяване при никакви обстоятелства.

13) Ако изплащането на сума от Застрахователя е забавено, поради висящо производство по уреждане на претенция, на Застрахованото лице може да се извърши предварително частично плащане по решение на Застрахователя, при получаване от него на надлежно заключение от лекар, посочен от Застрахователя.

## РАЗДЕЛ 5

### **ОБЩИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ**

Настоящият раздел съдържа изключения относно отговорността на Застрахователя, които са приложими към всички рискове покрити по тази застраховка. Отговорността на Застрахователя не може да се ангажира, независимо от покритието по застрахователния договор, при следните събития:

1) Телесно нараняване или болест, следствие от:

- война, гражданска война, въстание, революция, употреба на военна сила или узурпиране на властта;
- целенасочена употреба на международна военна сила за прекратяване, предотвратяване или ограничаване на терористични актове (действителни или предполагаеми);
- тероризъм, вкл. всички действия, предприети за предотвратяване или защита срещу действителни или предполагаеми терористични актове;
- пряко или непряко излагане на ядрени, химични или биологични субстанции, независимо от причините за това.

2) Телесно нараняване или болест, умишлено причинени или предизвикани от страна на Застрахованото лице;

3) Телесно нараняване или заболяване следствие съзнателно излагане на опасност (освен при опит за спасяване на човешки живот), съзнателно самонараняване, самоубийство или опит за такива или произтичащо от неспазване на медицински препоръки;

4) Телесно нараняване или заболяване, получени по време или в резултат на това, че Застрахованото лице е под въздействието на алкохол, наркотични или други упойващи вещества, освен ако са били приложени професионално от лекар или професионално предписани от лекар и получавани в съответствие с указанията на лекар;

5) Телесно нараняване, в резултат на или при професионално упражняване на спортове;

6) Телесно нараняване, получено в резултат на или при участие в състезание, включващо употребата на сухопътно, водно или въздушно превозно средство;

7) Телесно нараняване, получено по време или в резултат на употреба или управление на мотоциклет с обем на двигателя над 125 куб.см;

8) Телесно нараняване, получено по време на или в резултат на полет, освен в случаите когато Застрахованото лице е на борда на самолет като редовен пасажер и самолетът е регистриран от съответната авиокомпания като годен да превозва пътници съгласно официално разписание;

9) Телесно нараняване, получено по време на извършване или в резултат на участие в извършването на престъпление;

10) Телесно нараняване или заболяване, настъпили в резултат на бременност, в рамките на 26 седмици преди очакваната дата на раждане;

11) Телесно нараняване или заболяване, предизвикани от или възникнали от ХИВ (вирус на имунна недостатъчност) и/или всяко свързано с ХИВ заболяване (включително СПИН – синдром на придобитата имунна недостатъчност) и/или всяка тяхна мутация или изменение или произтичащи от тях заболявания, независимо от начина по който е настъпило физическото увреждане или е причинено заболяването. В случай, че Застрахованото лице е носител на вируса на ХИВ или СПИН, следва да докаже, че увреждането или заболяването не са причинени от СПИН или ХИВ или не са се развили като последица на СПИН или ХИВ;

12) Телесно нараняване или болест в резултат на заболяване предавано по полов път или свързани с такава;

13) Телесно нараняване, получено по време или в резултат на активно участие в насилствени действия, стачки, бунтове, граждански вълнения или нарушаване на обществения ред;

- 14) Телесно нараняване, получено по време на служба или обучение във военни, полувоенни, полицейски (по сигурността) служби или организации, или резултат от подобни действия, независимо от това дали телесното нараняване е получено по време на отпуск и независимо дали Застрахованото лице е носило униформа при настъпване на събитието;
- 15) Всяка патологична фрактура;
- 16) Лечение на ментални проблеми, независимо от тяхната класификация психиатрично или психопатично състояние, депресия от всякакъв вид;
- 17) Лечение на какъв и да е вид и всякакъв престой в заведение за полагане на дълготрайни грижи (домове за стари хора, хосписи, възстановителни центрове, центрове за детоксикация и др.);
- 18) Изследвания, операции или лечения с козметичен характер или за затлъстяване или предприемане на мерки за улесняване на бременността или за лечение на импотентност или подобряване на потентността;
- 19) Телесно нараняване, получено в резултат на активно участие в спорт, който повишава риска, като например, но не само: парашутизъм, парапланеризъм, делтапланеризъм, парасейлинг, ски спускане извън пистите, бънджи скокове и други подобни;
- 20) Каквото и да е медицинско лечение или лекарства, предписани или приети преди влизане в сила на застраховката.

## РАЗДЕЛ 6

### **СМЪРТ ОТ ЗЛОПОЛУКА**

Ако през застрахователния период Застрахованото лице получи телесно нараняване, което пряко и независимо от други причини е довело до смърт в рамките на 12 (дванадесет) календарни месеца от злополуката, Застрахователят ще заплати на бенефициента сума, описана в Таблица 1.

Специфично допълнение:

Изчезване: При изчезване на Застрахованото лице следствие на принудително кацане, засядане, потъване или разрушение на транспортно средство, в което е известно, че Застрахованото лице е пътувало, след 12 (дванадесет) месеца се приема, в съответствие с другите условия и срокове, че това Застраховано лице е загинало в резултат на злополука. Ако по-късно, след извършване на застрахователното плащане за смърт от злополука бъде открито, че Застрахованото лице е живо, всички плащания следва да бъдат възстановени на Застрахователя в пълен размер.

Размерът на дължимото от Застрахователя застрахователно плащане се определя в зависимост от мястото на настъпване на застрахователното събитие – в или извън териториалните граници на Република България, съгласно посоченото в Таблица 1.

## РАЗДЕЛ 7

### **ПЪЛНА ТРАЙНА ЗАГУБА НА ТРУДОСПОСОБНОСТ ОТ ЗЛОПОЛУКА**

Ако през застрахователния период Застраховано лице претърпи телесно нараняване и в рамките на 365 дни от датата на злополуката е трайно и напълно нетрудоспособно, възпрепятствано да извършва каквото и да било занятие или работа срещу възнаграждение или печалба, Застрахователят ще заплати застрахователната сума намалена с всяка друга сума, платена или платима в резултат на същата злополука по разделите "смърт от злополука" и "пълна трайна загуба на трудоспособност от злополука" на тази застраховка, при условие, че загубата на трудоспособност е продължила 12 (дванадесет) последователни месеца и е пълна, продължаваща и постоянна в края на този период.

Размерът на дължимото от Застрахователя застрахователно плащане се определя в зависимост от мястото на настъпване на застрахователното събитие – в или извън териториалните граници на Република България, съгласно посоченото в Таблица 1.

## РАЗДЕЛ 8

### **РАЗХОДИ ЗА СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ - ПРИ ЗЛОПОЛУКА И ЗАБОЛЯВАНЕ**

Ако през застрахователния период, Застрахованото лице получи телесно нараняване или заболяване, Застрахователят ще възстанови необходимите обичайни и разумни медицински разходи, които са документално доказани и са направени от Застрахованото лице в рамките на 12 (дванадесет) месеца от датата на застрахователното събитие, които надвишават безусловното или условно самоучастие, ако са договорени такива, до размера на застрахователната сума, посочена в Таблица 1, съобразно условията и сроковете на тази застраховка. Стойността на извършените медицински разходи следва да се докаже от Застрахованото лице с разходооправдателен документ.

Покриват се медицинските разходи за спешна медицинска помощ следствие на злополука и заболяване на Застрахованото лице, които са направени извън територията на Република България.

Специфични условия

1) Медицинските разходи включват и се ограничават до следните услуги:

а) разходи за несамостоятелна болнична стая и храна, използване на операционна зала, зала за спешна медицинска помощ и амбулаторен медицински център;

б) хонорари на лекарите;

в) медицински разходи в или извън болница, включително лабораторни тестове, превоз със специализиран автомобил за спешна медицинска помощ (до или от болницата), предписани лекарства, терапия, анестезия (включително и прилагане на анестетици), преливания, изкуствени крайници или очи (с изключение на поправката и заменянето на такива), рентген, протези;

г) заплащане за правоспособна медицинска сестра (ПМС).

#### Специфични определения

1) Амбулаторен медицински център: лицензирано заведение, предоставящо оперативно, амбулаторно или медицинско лечение, различно от болница, клиника или лекарски кабинет;

2) Обичайни и разумни медицински разходи: хонорари и разходи, които обикновено се заплащат на място за медицински необходими услуги и материали, изисквани за лечение на случаи от подобно естество, без да се включват разходи, които не биха били направени, ако не съществуваше застраховката.

#### Специфични изключения

Застрахователят не дължи обезщетение по отношение на Застраховано лице за:

1) Всякакви медицински разходи, направени ако пътуването е било предприето от Застрахованото лице въпреки съвет на квалифицирано медицинско лице да не бъде извършено;

2) Всякакви медицински разходи, направени, когато специфичната цел на пътуването е била Застрахованото лице да получи медицинско лечение или съвет;

3) Всякакви медицински разходи, направени на територията на страната на постоянно пребиваване;

4) Каквото и да е медицинско лечение или лекарства, предписани или приети преди застрахователния период;

5) Каквото и да е стоматологично лечение;

6) Всяка щета, причинена, предизвикана или дължаща се на заболяване от всякакъв вид.

### РАЗДЕЛ 9

#### **АСИСТАНС УСЛУГИ**

Ако през застрахователния период, Застрахованото лице получи телесно нараняване или заболяване, Travel Guard, действаща от името на Застрахователя ще организира и приложи необходимите действия за осигуряване на покритията, посочени в застраховката, като използва най-подходящите средства и услуги в зависимост от физическото състояние на Застрахованото лице, до размерите на застрахователната сума.

Travel Guard ще осигури покритията при телесно нараняване или заболяване на Застрахованото лице, за застрахователни събития настъпили извън територията на Република България.

#### Специфични условия:

1) Единствено Travel Guard е упълномощена да действа от името на Застрахователя, поради което в случай на настъпване на застрахователно събитие трябва да се установи връзка с Travel Guard;

2) Решение за най-подходящите средства и време за оказване на съдействие се взема от Travel Guard;

3) Travel Guard или Застрахователят не са длъжни да възстановят каквито и да било разноски за транспортиране и/или репатриране, направени без оторизация от Travel Guard.

#### Специфични определения

1) Ковчег: обикновен ковчег, съгласно международните правила.

#### Стандартни асистанс услуги

Описание на обсега на дейностите:

1) Медицинско съдействие: при уведомяване за спешен медицински случай, резултат от заболяване или телесно нараняване, Travel Guard ще се свърже с лечебно заведение и ще обсъди с лекуващия лекар и/или с домашния лекар на Застрахованото лице най-добрия начин за действие. Тогава Travel Guard ще организира своите действия, които включват, но не се ограничават само до: препоръчване или осигуряване на услугите на местен лекар и уреждането на болничен престой;

2) Медицинско транспортиране: ако след хоспитализация или лечение Застрахованото лице не е в състояние да продължи пътуването си, Travel Guard заедно с местния лекуващ лекар или с личния лекар на Застрахованото лице ще организира завръщането на Застрахованото лице в страната на постоянно пребиваване или в страната, чиито гражданин е то. Ако естеството на случая го налага, Travel Guard ще осигури придружаването на Застрахованото лице от съответни медицински лица по време на обратното пътуване. В случай, че представителите на Travel Guard и лекуващият лекар преценят от медицинска гледна точка, че Застрахованото лице е в състояние да бъде транспортирано, но то откаже, Застрахователят не носи отговорност за каквито и да е медицински разходи, направени след датата на възможното транспортиране;

3) Репатриране на тленни останки: ако Застрахованото лице почине в резултат на телесно нараняване или заболяване през застрахователния период Travel Guard ще организира репатриране на тленните останки на Застрахованото лице до страната, на която то е гражданин;

- 4) Възстановяване на разходи за ковчег: ако Застрахованото лице почине през застрахователния период и местните закони изискват тленните останки да бъдат пренесени в ковчег, Travel Guard ще организира и заплати покупката на такъв ковчег до лимита посочен в Таблица 1, без да се заплаща разликата до действителна стойност;
- 5) Юридическа помощ в чужбина, следствие на пътнотранспортно произшествие (ПТП) с МПС: Ако Застрахованото лице е арестувано или може да бъде арестувано следствие на ПТП с МПС през застрахователния период, Travel Guard ще организира всяка необходима правна помощ и ще възстанови сумите платени за такава необходимата правна помощ, оказана в резултат на ПТП, до лимита посочен в Таблица 1;
- 6) Възстановяване на разходи за спешно пътуване на заместващ колега: в случай на хоспитализиране или репатриране на Застрахованото лице през застрахователния период, Travel Guard ще предостави на разположение на Застрахованото лице самолетен билет (икономична класа) или билет за влак (първа класа) в двете посоки, на стойност до застрахователната сума за заместващ колега по работа, определен от Застрахованото лице да продължи дейността, при условие, че пътуването е било само за бизнес цели. Travel Guard ще заплати само горепосочените билети за транспорт;
- 7) Авансиране на гаранция за освобождаване следствие на пътнотранспортно произшествие: в случай че Застрахованото лице е арестувано или може да бъде арестувано, Travel Guard ще предостави като аванс необходимата сума за освобождаване под гаранция до лимита посочен в Таблица 1. Travel Guard има правото да иска Застрахованото лице да възстанови предоставената му за гаранцията сума в 3 (три) месечен срок от получаването ѝ. В случай, че съответните органи върнат гаранцията в този срок, то сумата трябва незабавно да бъде възстановена на Travel Guard. Ако Застрахованото лице е призовано пред съд и то не се яви, Travel Guard иска незабавно връщането на платената гаранция, която няма да бъде възстановена, поради невяването на Застрахования пред съда;
- 8) Възстановяване на разходи за спешно пътуване на член от семейството: ако физическото състояние на Застрахованото лице не позволява неговото репатриране и ще бъде наложителна хоспитализация за повече от 10 (десет) дни, с начало през застрахователния период, Travel Guard ще предостави на разположение на съпруга на Застрахования или на близък член на неговото семейство билет за пътуване в двете посоки за самолет (икономична класа) или билет за влак (първа класа), до размера на застрахователната сума, за да може той да посети Застрахованото лице. Travel Guard ще организира и плати разходите по пътуването на това лице до лимитите посочени в Таблица 1.

## РАЗДЕЛ 10

### **ЗАБАВЯНЕ НА БАГАЖА**

Ако през застрахователния период багажът и личните вещи, притежавани от или поверени на Застрахованото лице, бъдат забавени или погрешно изпратени на летище, различно от дестинацията на Застрахованото лице, за повече време от периода на самоучастие, определен в Таблица 1, Застрахователят ще възстанови на Застрахованото лице документално доказаните разходи за закупуване на лични вещи, (дрехи и тоалетни принадлежности, които са абсолютно необходими), храна и безалкохолни напитки до размера на застрахователната сума, определена в Таблица 1. Стойността на разходите за закупуване на лични вещи следствие на забавянето на багажа следва да се докаже от Застрахованото лице с разходооправдателен документ.

Покриват се разходите извършени от Застрахованото лице следствие на забавяне на багаж, в момент в който то се намира на всяко летище извън територията на Република България.

Специфични условия:

- 1) За да може да бъде платено обезщетение по този раздел, багажът трябва да е бил приет като регистриран багаж от авиокомпанията (чекиран), по установения ред;
- 2) Ако в следствие е установено, че багажът е бил загубен, изплатеното на Застрахованото лице обезщетение за забавяне на багажа, съгласно тази застраховка, ще бъде приспаднато от обезщетението по покритието "загуба на багаж";
- 3) Застрахованото лице трябва да предприеме всички разумни мерки за опазване и съхраняване на личния си багаж, застрахован съгласно настоящата застраховка. Уведомяването за всяко забавяне на багажа трябва да бъде направено незабавно пред съответната авиокомпания, както и пред Застрахователя.

Специфични изключения

Отговорността на Застрахователя не се ангажира в случаите, когато са се реализирали следните рискове или застрахователното събитие е причинено от:

- 1) Чартърни полети, които не са регистрирани в международната система за база данни;
- 2) Конфискация или задържане на багажа от митнически или други държавни органи;
- 3) Изпращане на багажа с авио-товарителница или коносамент;
- 4) Забавяне поради стачка или производствени действия, обявени преди започването на пътуването;
- 5) Забавянето се дължи на забрана за употреба на самолета, от компетентните органи на съответната гражданска авиация, за което е било съобщено преди началото на пътуването;
- 6) Всякакво забавяне на багажа при пътуването на Застрахованото лице по обратния път – от последното летище от пътуването в чужбина към летище на територията на Република България.

## РАЗДЕЛ 11

## ОТМЕНЯНЕ НА ПОЛЕТА

Застрахователят ще възстанови документално доказаните разходи за пътуване и нощувки, извършени от Застрахования, до сумата определена в Таблица 1, намалени със самоучастието, определено в Таблица 1, за които разходи Застрахованото лице е законово задължено и същите не могат да бъдат възстановени от друг източник, и които разходи са направени поради отмяна на пътуването в периода между датата на заплащане на пътуването и/или нощувките и началната дата на това пътуване, в случай че Застрахования не може да отпътува поради следните причини:

- 1) смърт, тежко нараняване или тежко заболяване на Застрахованото лице, на спътник на Застрахованото лице или на член на семейството на Застрахованото лице;
- 2) ако жилището или работното място на Застрахованото лице са значително увредени в резултат на случайни събития, в период от 10 дни или по-малко преди започване на пътуването, или ако Застрахованото лице е задължено от компетентните правоохранителни органи да присъства след кражба с взлом или опит за такава в жилището или местоработата на Застрахованото лице.

Стойността на разходите за пътуване и нощувки, направени следствие на отменяне на полета следва да се докаже от Застрахованото лице с разходооправдателен документ.

Покриват се разходите на Застрахованото лице следствие на отменяне на полета, възникнали в момент в който то се намира извън територията на Република България.

### Специфични изключения

Отговорността на Застрахователя не се ангажира в случаите, когато са се реализирали следните рискове или застрахователното събитие е причинено от:

- 1) Неизпълнение на задължение от страна на:
  - а) доставчика на транспортни услуги;
  - б) посредник на такъв доставчик;
  - в) посредник на Застрахованото лице;
- 2) Императивни изисквания на държавни органи;
- 3) Стачки или трудови спорове, които са започнали или за които е съобщено преди датата, на която е била направена резервация за пътуването;
- 4) Отлагане следствие на временно или постоянно прекратяване на дейността на превозвач, поради нареждане или изискване на компетентните регулаторни органи в съответната държава;
- 5) Отлагане, пряко причинено или резултат от:
  - а) всякакви трудови или финансови отношения на Застрахованото лице, на спътника на Застрахованото лице или на член на семейството на Застрахованото лице;
  - б) промяна на плановете или отпадане на намерението за осъществяване на съответното пътуване от Застрахованото лице, спътника или член на семейството на Застрахованото лице.

## РАЗДЕЛ 12

### ЛИЧНА ОТГОВОРНОСТ

#### Увреждане на имущество

Ако през застрахователния период срещу Застрахованото лице е предявен иск за увреждане на имущество, Застрахователят ще заплати на Застрахованото лице обезщетение, определено в Таблица 1 до размера на общата застрахователна сума, за щетите, за които Застрахованото лице бъде признато за отговорно с влязло в сила съдебно решение.

Покритието се отнася за вреди, които произтичат от действия, за които Застрахованото лице отговаря или е извършило по време на негово пребиваване извън територията на Република България.

#### Медицински плащания на други лица

Ако през застрахователния период срещу Застрахованото лице е предявен иск за медицински разходи в резултат на злополука, причинена от Застрахованото лице, която е довела до телесно нараняване на трето лице, Застрахователят ще заплати на Застрахованото лице обезщетение, определено в Таблица 1 до размера на общата застрахователна сума за вредите, за които Застрахованото лице бъде признато за отговорно с влязло в сила съдебно решение.

Покритието се отнася за медицински разходи в резултат на злополука, причинена от Застрахованото лице по време на негово пребиваване извън територията на Република България.

#### Специфични определения

- 1) Медицински разходи: необходими плащания за медицински, хирургически, и болнични услуги, и разходи за специализиран медицински транспорт, услуги на професионални медицински сестри, разходи за протези и погребение;
- 2) Увреждане на имущество: всяка физическа повреда, разрушаване или въздействие върху имуществото по начин, които води до невъзможност за употреба на това имущество;



3) Жилищни помещения: дома на Застрахованото лице.

#### Специфични изключения

Отговорността на Застрахователя не се ангажира в случаите, когато са се реализирали следните рискове или застрахователното събитие е причинено от:

- 1) Отговорност, която Застрахованото лице очаква да му бъде потърсена;
- 2) Отговорност, произтичаща от или във връзка с търговска дейност на Застрахованото лице, която включва, но не се ограничава до: действия или бездействия, независимо от естеството им или обстоятелствата, при които са настъпили, свързани с услуги и задължения, които са предоставени, обещани, дължими или чието предоставяне се подразбира поради естеството на дейността;
- 3) Отговорност, произтичаща от наемно правоотношение на Застрахованото лице;
- 4) Отговорност възникнала от предоставянето или пропуск да се предоставят професионални услуги;
- 5) Отговорност, произтичаща от ползване на помещение, плавателен съд или летателен апарат, които са собственост, отдадени или взети под наем от Застрахованото лице;
- 6) Отговорност, произтичаща от собствеността, поддръжката, използването, товаренето и разтоварването на моторни превозни средства и всякакви други сухопътни средства за придвижване, водни или въздухоплавателни съдове;
- 7) Отговорност, възникнала от предаването на инфекциозна болест от Застрахованото лице;
- 8) Отговорност, произтичаща от сексуален тормоз, физическо или психическо насилие;
- 9) Отговорност, възникнала от употребата, продажбата, производството, доставката, или притежанието от кое и да е лице на вещества под специален контрол;
- 10) Отговорност на договорно основание;
- 11) Увреждане на имущество притежавано от Застрахованото лице;
- 12) Увреждане на имущество отдадено под наем, заето или използвано от или предоставено на Застрахованото лице;
- 13) Телесно нараняване на всяко лице, имащо право на обезщетения, доброволно предоставяни или изисквани от Застрахованото лице, съгласно действащото законодателство при трудови правоотношения, обща загуба на трудоспособност, не свързана с професията или професионалните заболявания;
- 14) Съдебни искове срещу Застраховано лице, предявени от член на семейството му или лице придружаващо Застрахованото лице при пътуване или член на семейството на такова придружаващо лице.

### РАЗДЕЛ 13

#### **СПЕШНО ЗЪБОЛЕЧЕНИЕ**

Ако през застрахователния период Застрахованото лице получи телесно нараняване или остра болка, които пряко и независимо от други причини доведат до необходимост от неотложна стоматологична помощ, Застрахователят ще заплати направените разумни разходи, които са документално доказани, до размера на общата застрахователна сума, посочена в Таблица 1, намалена с безусловното или условното самоучастие, ако са договорени такива. Стойността на разходите за неотложна стоматологична помощ следва да се докаже от Застрахованото лице с разходооправдателен документ.

Покриват се разходите за неотложна стоматологична помощ на Застрахованото лице, причинени от телесно нараняване или остра болка, настъпили извън територията на Република България.

#### Специфични определения

1) Остра болка: неочаквана и внезапна неблагоприятна промяна в здравословното състояние, която предизвиква страдания и изисква незабавно лечение.

#### Специфични изключения

Отговорността на Застрахователя не се ангажира в случаите, когато са се реализирали следните рискове или застрахователното събитие е причинено от:

- 1) Разходи за постоянни коронки или изкуствени зъби.

### РАЗДЕЛ 14

#### **НАСТАНЯВАНЕ В ХОТЕЛ ПО СПЕШНОСТ**

Ако през застрахователния период Застрахованото лице получи телесно нараняване, което пряко и независимо от други причини доведе до настаняването му в болница за повече от 5 (пет) дни, Застрахователят заплаща стойността на настаняването в хотел поради спешност на член на семейството на Застрахованото лице до размера на общата застрахователна сума, описана в Таблица 1. Стойността на разходите за настаняване в хотел следва да се докаже от Застрахованото лице с разходооправдателен документ.

Покриват се разходите за настаняването в хотел поради спешност на член на семейството на Застрахованото лице, следствие на хоспитализиране на Застрахованото лице, които са настъпили извън територията на Република България.

## РАЗДЕЛ 15

### **ЗАБАВЯНЕ НА ПОЛЕТА**

Ако през застрахователния период полетът, с който трябва да пътува Застрахованото лице е забавен за повече от размера на самоучастието, Застрахователят възстановява на Застрахованото лице документално доказаните разходи до лимитите, описани в Таблица 1 или до общата застрахователна сума, която сума е по-малка, за покупки от първа необходимост, като храна, освежителни напитки и други подобни разходи, произтичащи пряко от:

- 1) Забавяне или отлагане на резервиран и потвърден от Застрахованото лице полет;
- 2) Отказ от качване на борда, дължащ се на заетост на местата на резервиран и потвърден от Застрахованото лице полет;
- 3) Забавяне на полета на Застрахованото лице, довело до изпускането на следваща връзка;
- 4) Закъснение на обществен транспорт с повече от 1 час, довело до изпускането на полета.

Стойността на разходите за покупки от първа необходимост вследствие на забавяне на полета следва да се докаже от Застрахованото лице с разходооправдателен документ.

Покриват се разходите извършени от Застрахованото лице вследствие на забавяне на полета, в момент, в който то се намира извън територията на Република България.

#### Специфични условия

Всички уведомления за настъпило събитие и предявяване на претенция трябва да бъдат представени на Застрахователя в писмена форма от Застрахованото лице или негов представител и всякаква информация, документи и доказателства, изисквани от Застрахователя, трябва да бъдат предадени в такъв вид и форма, каквито Застрахователят е поискал. Всички уведомления трябва да бъдат направени в рамките на 30 дни от настъпилото забавяне и трябва да съдържат:

- 1) номера на полицата;
- 2) подробни обстоятелства на забавянето;
- 3) копие от декларацията за забавяне, съставена от надлежно лице (ако е различно от авиокомпания);
- 4) всички квитанции и фактури, доказващи покупките, направени във връзка със забавянето на полета, както и доказателство за забавянето на полета, номера на полета и мястото на забавяне.

#### Специфични изключения

Отговорността на Застрахователя не се ангажира в случаите, когато:

- 1) Разходите произтичат от чартърни полети, освен ако тези полети са регистрирани в международната система данни;
- 2) Сравним с първоначалния алтернативен транспорт е бил предоставен на разположение до 6 часа след редовното време на отпътуване или 6 часа след фактическото време на пристигане на свързващия полет;
- 3) Застрахованото лице не е успяло да се регистрира за полета (чек ин) според предоставения график за полет, освен ако това се дължи на стачка;
- 4) Забавянето се дължи на стачка или на съществуващо промишлено действие или обявено преди началото на пътуването;
- 5) Забавянето се дължи на извеждане на самолета от употреба от надлежните органи на гражданската авиация, като съобщение за това е предоставено преди началото на пътуването.

## РАЗДЕЛ 16

### **ЗАГУБА НА БАГАЖ**

Ако през застрахователния период багажа и личните вещи, притежание на или поверени на Застрахованото лице, бъдат повредени или загубени, Застрахователят изплаща на Застрахованото лице документално доказаните разходи, направени за възстановяване на вещите, намалени със самоучастието, до размера на застрахователната сума, описана в Таблица 1. Стойността на разходите за възстановяване на вещите поради загуба на багажа следва да се докаже от Застрахованото лице с разходооправдателен документ.

Покриват се разходите на Застрахованото лице за възстановяване на вещите вследствие на загуба на багаж, чието повреждане или загуба е настъпило по отношение на Застрахованото лице, в момент в който то се намира извън територията на Република България.

#### Специфични определения:

- 1) Лични документи: лична карта, паспорт, свидетелството за управление на МПС и регистрационен талон на МПС на Застрахованото лице.

#### Специфични условия

- 1) Всяка претенция при кражба/загуба на вещи на Застрахованото лице от моторно превозно средство и с оглед условията на специфичното изключение по т.5 по-долу, е ограничена до размера на 50% от застрахователната сума, определена в Таблица 1;

- 2) Стойността на всяка претенция зависи от собствената преценка на Застрахователя, основаваща се на възрастта и изчислената амортизация за обичайно използване на вещта, която е основанието за иска;
- 3) Стойността на всеки часовник, който е основание за претенция ще бъде ограничена до максималната застрахователна сума определена в Таблица 1.

#### Специфични изключения

Отговорността на Застрахователя не се ангажира в случаите, когато са се реализирали следните рискове или застрахователното събитие е причинено от:

- 1) Загуба на пари в брой, банкноти, валута, чекове, пощенски записи, пътнически чекове, билети, ценни книжа от всякакъв вид, купони за бензин или други купони;
- 2) Повреда на чупливи или крехки предмети или повреда причинена от подобно счупване, освен ако не са причинени от пожар или от инцидент с транспортното средство, с което се превозват;
- 3) Унищожаване или повреда дължаща се на обичайното износване или причинени от молци или други паразити;
- 4) Багаж и лични вещи, изпратени като непридружаван багаж;
- 5) Кражба от моторно превозно средство, освен ако вещта не е надлежно заключена в багажника на колата и кражбата е извършена чрез взлом;
- 6) Загуба или повреда на спортна екипировка, докато се използва, на контактни лещи, очила, слухови апарати, зъбни корони или мостове, на мостри, инструменти;
- 7) Загуба или повреда на бижута;
- 8) Загуба, унищожаване или повреда, дължащи се на забавяне, конфискация или задържане от компетентни държавни органи;
- 9) Загуба, унищожаване или повреда, пряко причинени от налягане, предизвикано от летателен апарат или други въздушни апарати, движещи се със скоростта на звука или свръхзвукова скорост;
- 10) Загуба, унищожаване или повреда, причинена от какъвто и да е процес на чистене, боядисване, поправяне или възстановяване;
- 11) Загуба, унищожаване или повреда, причинена от атмосферни или климатични условия или всяка друга постепенно влошаваща се причина;
- 12) Претенция по повод и във връзка с животни;
- 13) Превозни средства;
- 14) За всяка загуба, която не е била обявена на съответните правоохранителни органи или на превозвача до 24 часа от откриването ѝ, или не е получен надлежен документ, удостоверяващ нередности с багажа, ако превозвачът е авиокомпания;
- 15) Багаж или лични вещи, изпратени със самолетна товарителница или коносамент;
- 16) Загуба, унищожаване или повреда на компютърно оборудване, фотоапарати, видеокамери, музикални инструменти, радио апарати, портативни радио апарати, касетофони и дискови плеъри.

#### Специфични условия при предявяване на претенция

В случай на предявяване на претенция при настъпване на събитие, Застрахованото лице трябва незабавно да подаде писмено уведомление:

- 1) До съответния превозвач в случай на загуба или повреда при транзитен превоз;
- 2) До съответните правоохранителни органи в случай на загуба или кражба;
- 3) При предявяване на претенция пред Застрахователя трябва да се представи документ, удостоверяващ събитието от съответния превозвач или правоохранителен орган;
- 4) Документите от превозвача или съответния правоохранителен орган трябва да бъдат получени от района, където е настъпила загубата;
- 5) В случай на загуба от страна на превозвач, оригиналните билети и бележките за багаж трябва да останат при Застрахованото лице и да бъдат предоставени на Застрахователя при предявяване на претенцията;
- 6) Обезщетението за багаж и лични вещи се намалява с всяка друга валидна застраховка, включително всякакви плащания, направени от лице, управляващо обществено превозно средство. Ако по време на възникване на всякаква щета има други валидни застрахователни плащания, Застрахователят ще бъде отговорен само за стойността, превишаваща застрахователната сума на такава друга застраховка, намалена с всяко приложимо самоучастие;
- 7) Изискват се оригиналните касови бележки за покупка, в случай на претенция за стока, закупена по време на пътуването;
- 8) По отношение на бижута, към уведомлението се представят оригинални или заверени копия на удостоверения за стойността, издадени преди началото на застрахователния период.

#### Специфични клаузи

- 1) Ако през застрахователния период, лични документи на Застрахованото лице са повредени или загубени, Застрахователят ще възстанови сумата на Застрахованото лице до стойността на разходите за подновяване на личните документи, до размера на застрахователната сума определена в Таблица 1 и намалена с приложимото самоучастие;

2) При предявяване на претенция: чифт ски, ски обувки, както и всякаква спортна екипировка и аксесоари, които са със Застрахованото лице при пътуването трябва да се считат за една вещ; флакони парфюми и грим, всички заедно трябва да се считат за една вещ.

#### РАЗДЕЛ 17

##### **ОБЩЕСТВЕНО ТРАНСПОРТНО СРЕДСТВО – СМЪРТ ОТ ЗЛОПОЛУКА**

Ако през застрахователния период Застрахованото лице пътува като регистриран пътник в обществено транспортно средство и претърпи телесно нараняване, което пряко и независимо от други причини е довело до смърт в рамките на 12 (дванадесет) календарни месеца от злополуката, Застрахователят ще заплати на бенефициента сума, описана в Таблица 1.

Покритието се прилага, в случай че Застрахованото лице претърпи телесно нараняване докато пътува като пътник в обществено превозно средство извън територията на Република България.

#### РАЗДЕЛ 18

##### **ДНЕВНИ ПАРИ ЗА БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ – ПРИ ЗЛОПОЛУКА И ЗАБОЛЯВАНЕ**

Ако през застрахователния период Застрахованото лице получи телесно нараняване или заболяване, което пряко и независимо от други причини доведе до хоспитализирането на Застрахованото лице в рамките на 1 (един) календарен месец от датата на застрахователното събитие, Застрахователят заплаща на Застрахованото лице обезщетение за броя дни на хоспитализация, който надхвърля договорените като самоучастие. Обезщетението се определя на база платима сума на ден и максималния брой платими дни описани в Таблица 1.

Специфични определения

1) Платима сума на ден: сума, платима за всеки 24 непрекъснати часа, през които Застрахованото лице е в болница като пациент, намалени с периода на самоучастие, до максималния брой дни, определени в застрахователната полица.

Специфични условия

1) В случай на последователно хоспитализиране поради една и съща причина с период от по-малко от 60 дни между двете, самоучастието се прилага само веднъж, като хоспитализацията ще бъде счестена за един непрекъснат период.