

ОБЩИ УСЛОВИЯ

НА

КОЛОНАД ИНШУРЪНС ЕС ЕЙ – КЛОН БЪЛГАРИЯ

ПО ГРУПОВА ЗАСТРАХОВКА ПЪТУВАНЕ В ЧУЖБИНА

Версия: 005-2021

Съдържание

	<i>Страница</i>
ГЛАВА I. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ, ВАЛИДНИ ЗА ВСИЧКИ ПОКРИТИЯ	3
Общи положения по застраховката	3
Претенции	5
Общи изключения по застраховката	6
Период на застрахователно покритие	7
Защита на личните данни	7
Подаване на оплакване / жалба	9
Клауза Санкции, Ограничения и Изключения	9
ГЛАВА II. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОКРИТИЯ	10
Раздел А – Злополука	10
Условия, приложими към Раздел А	10
Смърт от Злополука	10
Трайна загуба на трудоспособност от Злополука	11
Раздел Б - Пътуване в чужбина	12
Спешни медицински разходи при пътуване в чужбина и разходи за пътуване по спешност	12
Разходи за спасителни операции	13
Асистанс услуги	14
Правни разноски	15
Лична отговорност	16
Лични вещи	17
Пари	18
Отмяна, прекъсване и забавяне на пътуване	19
Отвличане на превозно средство, отвличане на хора, вземане за заложник	21
Защитен дом при Пътуване в чужбина	21
ГЛАВА III. ДЕФИНИЦИИ ОБЩО ПРИЛОЖИМИ ЗА ВСИЧКИ РАЗДЕЛИ	23

ГЛАВА I. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ, ВАЛИДНИ ЗА ВСИЧКИ ПОКРИТИЯ

1. Общи положения по застраховката

1.1. Прехвърляне на права

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

1.2. Промяна на риска

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

1.2.2. *Застраховачият* е длъжен да обявява пред *Застрахователя* всички новонастъпили обстоятелства, за които при сключването на договора *Застрахователят* писмено е поставил въпрос. Обявяването на обстоятелствата трябва да се извърши незабавно след узнаването им. При съзнателно неточно обявяване или премълчаване *Застрахователят* има право да измени условията на застраховката (вкл. като ограничи покритието и/или изиска допълнителна премия), да я прекрати предсрочно и/или да откаже обезщетение при спазване на чл.189 от *Кодекса на застраховането*, а при несъзнателно неточно обявяване – да измени условията на застраховката, да я прекрати предсрочно и/или да намали обезщетението при спазване на чл.190 от *Кодекса за застраховането*.

1.3. Прекратяване на застраховката

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

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

Застрахованото лице не може да прекрати застраховката.

1.4. Неспазване на условията на застраховката

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

1.5. Измама

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

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

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

1.6. Предоставяне на информация

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

1.7. Приложимо право и подсъдност

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

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

1.8. Съобщения

Всяко съобщение от *Застрахователя* или *Застраховано лице*, свързано със застраховката трябва да бъде изпратено на посочения по-долу адрес, освен ако *Застрахователят* писмено не се съгласи друго.

Колонад Иншурънс Ес Ей – клон България

Бул. Черни връх №51Б, вх. Б, ет. 2

ФеърПлей Бизнес Център

гр. София 1407, България

Всяко съобщение от *Застрахователя* към *Застрахователя* се изпраща на посочения в застрахователния договор адрес на *Застрахователя*. *Застрахователят* е длъжен незабавно писмено да уведоми *Застрахователя* за промяна на указания в застрахователния договор адрес и да съобщи на *Застрахователя* новия си адрес. До получаване на съобщението за промяна на адреса от страна на *Застрахователя* съобщенията, изпратени от него на адреса на *Застрахователя*, обявен в застрахователния договор, се смятат за връчени и получени от *Застрахователя* с всички предвидени в закона или договора правни последици.

1.9. Други застраховки

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

1.10. Плащания

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

1.11. Премия

Застрахователната премия или първата вноска по нея трябва да бъде платена от *Застрахователя* на *Застрахователя* при сключване на застраховката, но не по-късно от 21 (двадесет и един) дни от предоставянето на покритие по Застраховката, освен ако не е уговорено друго. При неплащане на премията или първата вноска от нея в срока по предходното изречение, се счита, че договорът не е породил правни последици за страните, считано от датата на сключването му. Извън хипотезата на забавено плащане на премията или на първата вноска от нея, при неплащане на поредна вноска в срок, застрахователният договор се прекратява с изтичането на 21 (двадесет и един) дневен срок от датата на падежа на съответното плащане.

Премията по настоящата застраховка (годишната премия, посочена в *Застрахователната полица*, включително премията, получена в резултат на преизчисляването) не може да бъде по-малка от 200 евро или една трета от посочената в *Застрахователната полица* годишна премия, което от двете е по-голямо, независимо от промяна в броя на *Застрахованите лица* или използваните дни за *Пътуване*.

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

1.12. Преизчисляване на премия

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

Застрахователят няма да счита за дължима от *Застрахователя* допълнителната премия, получена в резултат на преизчисляването, ако същата е по-малка от 100 евро или от 10% от посочената в *Застрахователната полица* Премия. В противен случай, премията получена в резултат на преизчисляването се дължи и плаща на *Застрахователя* в срок до 14 дни след извършването на изравняването или по-рано, ако бъде поискано от *Застрахователя*.

1.13. Разумна грижа

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

3. Претенции

3.1. Доказване на претенции

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

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

Застрахователят, при съобразяване на разпоредбата на чл.105, ал.5 от *Кодекса за застраховането*, има право да изиска и получи от лицето, подаващо претенцията, и други документи и/или материали, извън посочените по-горе, които пряко или косвено се отнасят до застрахователното събитие и са необходими за установяване размера и основанието на претенцията.

3.2. Уведомление за щета

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

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

3.3. Медицински преглед

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

4. Общи изключения по застраховката

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

- 4.1.1. Ядрена или атомна реакция, включително ядрена експлозия, замърсяване с радиоактивни продукти или отпадъци, и радиационно (йонизиращо) лъчение;
- 4.1.2. Радиоактивни, токсични, експлозивни или други опасни свойства на ядрено устройство или ядрен компонент;
- 4.1.3. Разпространение, използване или изпускане на патогенни или отровни биологични или химични материали;
- 4.1.4. *Война и Тероризъм*. С допълнително писмено съгласие *Застрахователят* може да покрие вреди, настъпили в резултат на тези рискове;
- 4.1.5. Активно участие в насилствени действия, стачки, бунтове, граждански вълнения, размирици, нарушаване на обществения ред и други подобни;
- 4.1.6. Умишлено самонараняване, самоубийство или опит за самоубийство;
- 4.1.7. Ползване на въздухоплавателно средство, освен при пътуване като пасажер с *Редовен полет* или чартърен полет;
- 4.1.8. *Злополука*, за която е доказано, че е следствие на влиянието на алкохол, наркотични и/или други упойващи вещества или лекарства, които не са предписани от *Лекар* и/или когато предписани лекарства са приемани в нарушение на указанията на производителя;
- 4.1.9. ХИВ (вирус на имунна недостатъчност) и/или всяко свързано с ХИВ заболяване (включително СПИН – синдром на придобитата имунна недостатъчност), или друго заболяване, предавано по полов път;
- 4.1.10. Участие в *Екстремни спортове*. С допълнително писмено съгласие *Застрахователят* може да покрие вреди, настъпили в резултат на тези рискове;
- 4.1.11. Служба или обучение във военни, полувоенни, полицейски (по сигурността) органи или организации, или резултат от подобни действия, независимо от това дали събитието е настъпило по време на отпуск или *Застраховано лице* е носило униформа при настъпване на събитието. С допълнително писмено съгласие *Застрахователят* може да покрие вреди, настъпили в резултат на тези рискове;
- 4.1.12. *Телесно нараняване* или *Заболяване*, които са съществували преди *Срока на застраховката*.
- 4.1.13. *Телесното нараняване*, смърт и *Загуба на трудоспособност*, които са в резултат на или се дължат на:
 - а) *Заболяване* (което не е следствие на *Телесно нараняване*), или
 - б) Състояние, появило се по естествен път или дегенеративен процес.
- 4.1.14. Каквито и да е умишлени действия от страна на *Застраховано лице* или от *Член на семейството на Застрахованото лице*;
- 4.1.15. *Ембарго*, конфискация, запориране, или разрушаване, по заповед на правителство или държавен орган;
- 4.1.16. Извършване на престъпление, или опит за извършване на престъпление от *Застраховано лице* или от негови *Роднини*.

5. Период на застрахователно покритие

OT1 - Командировка извън Република България

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

OT2 - Командировка извън Държавата на постоянно пребиваване

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

OT3 - Всички пътувания извън Република България

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

OT4 - Всички пътувания извън Държава на постоянно пребиваване

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

6. Защита на Личните данни

6.1. С оглед правото на субектите на данни за информираност, с настоящото Застрахователят уведомява ползвателите на застрахователни услуги, че:

6.1.1. Застрахователят е администратор на лични данни по смисъла на Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 година относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО, като данни относно идентификацията на Застрахователя и на неговия представляващ могат да бъдат намерени на интернет страницата на Търговския регистър (www.brra.bg) и в „Политиката за конфиденциалност“ на Застрахователя, публикувана на <http://www.colonnade.bg>;

Администратор на лични данни е и Колонад Иншурънс Ес Ей (Colonnade Insurance S.A.), който извършва операции в България чрез своя местен клон (наричан по-долу за краткост Колонад/Администратор/Застраховател).

6.1.2. Предоставените от Застрахования или от Застрахования лични данни се използват от Застрахователя за целите на: сключването и изпълнението на застрахователните договори и реализация на законните права и интереси във връзка с договорите, както и за маркетингови цели;

Правното основание и целта на обработката на лични данни е да се предприемат и действия преди сключването на застрахователен договор, включително изпълнението на правното задължение на Застрахователя да оцени застрахователния риск и да оцени нуждите на клиентите (адекватност на предлагания продукт).

Личните данни могат също така да бъдат обработени, за да се изпълнят законовите задължения на Администратора и необходимостта от тяхната обработка винаги произтича от правни разпоредби (във връзка със застрахователната дейност, обработка на жалби, данъчни и счетоводни въпроси, статистически и актюерски задължения и защитата на потребителите), както и за цели, произтичащи от законно обосноваване интереси на Администратора (т.е. намаляване на застрахователния риск чрез презастраховане, предотвратяване на вреди за Администратора чрез противодействие на застрахователно престъпление, гарантиране на спазването на

международните санкции чрез анализи или за защита срещу исовете, произтичащи от дейността на Администратора, включително всички необходими действия за тяхното осигуряване). Личните данни могат да бъдат разкривани на други субекти само във връзка с изпълнението на гореспоменатите цели и въз основа на писмено споразумение (включително доставчици на ИТ услуги, застрахователни посредници, вещи лица, събирачи на вземания), както и на други субекти във връзка с обоснована цел на Администратора (включително застрахователни компании, презастрахователи, платежни оператори, компании предоставящи пряко услуги на пострадалите).

За целите на изпълнение на сключените застрахователни договори, предоставените лични данни на електронен носител се съхраняват на собствен сървър на Застрахователя в България (град София) и в Словакия (град Кошице) (както и в други страни на територията на ЕС).

6.1.3. При наличие на правно основание, личните им данни могат да бъдат разкривани на следните категории получатели: лица, имащи качеството “обработващ лични данни” по смисъла на §1, т.3 от ЗЗЛД; лица и институции, съхраняващи на законно основание данни относно тяхната платежоспособност и платежоготовност; на трети лица, институции или организации в случаите, когато разкриването е по силата на изрична законова разпоредба; на трети лица за статистически цели; на трети лица, съгласно договореното между страните. При наличие на правно основание, личните им данни могат да бъдат използвани и за целите на директния маркетинг и предоставяни на трети лица в тази връзка.

6.1.4. Предоставянето на личните им данни е свободно и има изцяло доброволен характер. Отказът за предоставянето им е основание Застрахователят да откаже да сключи договор или да предприеме друго действие, в случай че липсата на тези данни не му дава възможност да извърши очакваните от него действия и да направи обективна оценка на риска от сделката или по друг начин застрашава реализацията на законните му интереси и постигането на целения от Застрахования/Застрахования правен ефект;

6.1.5. Всяко лице, предоставило личните си данни има право на достъп до тях, както и право да иска коригирането им, заличаването им или ограничаване на обработването по реда и условията на приложимото българско законодателство. Лицето, за което се отнасят данните, има право да поиска достъп до своите лични данни, да поиска да бъдат коригирани, да бъдат изтрети, да ограничи обработването им или да възрази срещу обработването им и срещу правото да бъдат прехвърляни данните, както и да подаде жалба до съответните държавни органи за защита на данните (както в България – Комисия за защита на личните данни, с адрес: град София, бул. „Проф. Цветан Лазаров” № 2, така и в Люксембург – National Commission of Data Protection, 1 avenue du Rock’n’Roll, L-4361, Esch-sur-Alzette) и има правото да оттегли своето съгласие за обработване на лични данни. Правата на физическите лица са описани в “Политиката за конфиденциалност”, която е публикувана на <http://www.colonnade.bg>.

6.1.6. Със сключване на настоящата застраховка, Застрахователят/Застрахованият дава изричното си съгласие личните данни, предоставени при сключването на застраховката (застрахователния договор), да бъдат обработвани по начина и за целите, посочени в „Политиката за конфиденциалност”, която е публикувана на <http://www.colonnade.bg>, чрез извършването на всяка операция или съвкупност на операции с предоставените лични данни или с набора от лични данни, включващ предоставените от Застрахователя/Застрахования данни по време на процеса по сключване на застрахователния договор, чрез автоматични или други средства, които операции по преценка на Застрахователя се изразяват в събиране, записване, организиране, структуриране, съхранение, адаптиране или промяна, извличане, консултиране, употреба, разкриване чрез предаване, разпространяване или друг начин, по който данните стават достъпни, подреждане или комбиниране, ограничаване, изтриване или унищожаване. Обработването на лични данни може също така да включва и предоставяне на лични данни от Застрахователя на трети лица (включително на лице, установено в държава, която не е държава - членка на Европейския съюз и държава - членка на Европейското икономическо пространство) за нуждите на застраховката, за целите на директния маркетинг и за статистически цели, съгласно посоченото в предходната точка.

6.2. В зависимост от целта, личните данни винаги се обработват не по-дълго от предвидените давностни срокове за щети в правните разпоредби. Личните данни могат да бъдат прехвърляни на администратори в трети държави (извън Европейското икономическо пространство) само в определени от закона ситуации, по-специално ако са изпълнени условия, гарантиращи адекватно ниво на сигурност на личните данни. За да спази установените международни санкции, Администраторът може прехвърля лични данни на Застрахован/Застраховател на DXS Technology, компания със седалище в Съединените щати, която се присъедини към програмата Privacy Shield,

което означава, че DXC Technology гарантира предприемането на подходящи мерки за защита и защита на личните данни, изисквани от европейското законодателство.

6.3. Предоставянето на лични данни е необходимо за сключването на застрахователен договор и за изпълнението на правните задължения на Застрахователя. Не е възможно сключването на застрахователен договор без предоставяне на лични данни. Предоставянето на телефонен номер и имейл адрес е доброволно, освен ако не е необходимо за получаването на файл със застрахователна полица.

6.4. Можете да се свържете с Администратора, като пишете на Колонад Иншурънс Ес Ей – Клон България, като се обадите на тел. **+359 2 930 93 30** или изпратите имейл до dpo@colonnade.bg. За всички въпроси, свързани с обработването на лични данни, по-специално упражняването на правата Ви във връзка с обработката на данни, възражението или трансфера на данни извън Европейската икономическа общност, можете да се свържете със служителя отговарящ за защита на данните в Колонад Иншурънс Ес Ей – Клон България (dpo@colonnade.bg) или да изпратите писмо до Колонад Иншурънс Ес Ей – Клон България на посочения адрес.

За да научите повече за това как Застрахователят обработва и защитава конфиденциалността на личните данни, можете да посетите <http://www.colonnade.bg>

7. Подаване на оплакване/жалба

7.1. *Застрахователят* ще направи всичко възможно, за да получи *Застраховащият* или *Застрахованото лице* обслужване на най-високо ниво, ако все пак последните имат забележки или оплаквания от обслужването на *Застрахователя*, те могат да се свържат с него на:

„Колонад Иншурънс Ес Ей – клон България“

Бул. Черни връх №51Б, вх. Б, ет. 2

ФеърПлей Бизнес Център

гр. София 1407, България

Телефон: +359 2 930 93 30

e-mail: info@colonnade.bg

7.2. За да може да удовлетвори молбата на *Застраховащия* или *Застрахованото лице* във възможно най-кратък срок, същите следва да посочат номера на *Застрахователната полица* или на претенцията (или и двете). *Застрахователят* ще се постарее да разреши всеки проблем или трудност, които може да възникнат. Ако все пак *Застраховащият* или *Застрахованото лице* не останат напълно удовлетворени, те могат да се обърнат към Комисията за финансов надзор на Република България, която отговаря за надзора върху застрахователната дейност, на следния адрес: София 1303, ул. "Будапеща" № 16. Подаването на жалба по реда на предходното изречение не погасява правото на Застрахования да сезира компетентния български съд за решаване на спора.

8. Клауза Санкции, Ограничения и Изключения

Застрахователят не предоставя покритие и не е отговорен да изплати обезщетение за каквито и да е щети или да предостави каквото и да е обезщетение доколкото предоставянето на покритие и изплащането на обезщетение биха изложили *Застрахователят*, неговото дружество – майка или действителен собственик на капитала на каквито и да е санкции, забрани или рестрикции съгласно резолюции на Организацията на Обединените Нации, търговски или икономически санкции, закони или нормативни уредби на Европейския Съюз.

ГЛАВА II. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОКРИТИЯ

Раздел А – Злополука

1. Условия, приложими към Раздел А:

- 1.1. Ако *Застраховано лице* изчезне и компетентен орган го обяви за починало, посочената в *Застрахователната полица* сума се изплаща при условие, че *Бенефициерът* се съгласи в писмена форма, че ако впоследствие бъде установено, че *Застрахованото лице* не е починало, *Застрахователят* има право да иска възстановяване на платената сума;
- 1.2. Смърт или *Загуба на трудоспособност*, в резултат на въздействие на неблагоприятни метеорологични условия, ще се считат за причинени от *Телесно нараняване*;
- 1.3. Плащането за смърт от *Злополука* за *Застраховано лице*, което е *Дете*, но е на възраст над 14 години, се ограничава до EUR 6000, освен когато *Застрахованото лице*, което е на възраст между 16 и 18 години, в момента на претърпяване на *Телесното нараняване* е *Служител*;
- 1.4. Ако *Застраховано лице* няма покритие за смърт от *Злополука*, *Застрахователят* не плаща сума за *Загуба на трудоспособност* преди да са изтекли минимум 13 седмици след датата на *Злополуката* и при положение, че не е настъпила смърт в резултат на *Злополуката* през този период.
- 1.5. Ако *Застраховано лице* има покритие за смърт от *Злополука*, но платимата сума по това покритие е по-малка от тази за *Загуба на трудоспособност*, ако *Телесно нараняване от Злополука* не доведе незабавно до смърт, *Застрахователят* няма да изплати по-голяма сума от тази за смърт от *Злополука* в рамките на минимум 13 седмици след датата на *Злополуката*;
- 1.6. Общата платима сума по настоящия Раздел, която покрива повече от едно *Телесно нараняване*, следствие на една *Злополука*, се изчислява като се събират сумите, покриващи всяко *Телесно нараняване*. *Застрахователят* не изплаща повече от общата *Застрахователна сума* по настоящия Раздел;
- 1.7. Ако претенцията за плащане надхвърля *Общия лимит за Редовен полет* или *Лимита за всяко отделно събитие*, посочен в *Застрахователната полица*, *Застрахователят* ще изплати сума, която е пропорционално намалена, така че общата сума да не надвишава посочения в *Застрахователната полица* лимит;
- 1.8. Когато една *Злополука* доведе до повече от една форма на *Трайна загуба на трудоспособност*, процентите на всяка се сумират, но *Застрахователят* не плаща повече от 100% от *Застрахователната сума* по покритието *Трайна пълна загуба на трудоспособност*;
- 1.9. Ако се дължи обезщетение за загуба или загуба на способността за използване на цяла част от тялото, не може да се предяви претенция за загуба на отделните компоненти на тази част.

2. Смърт от Злополука

- 2.1. Ако през *Срока на застраховката* *Застраховано лице* претърпи *Телесно нараняване*, което в срок до две години след настъпване на събитието пряко и независимо от друга причина доведе до смърт, *Застрахователят* плаща на *Застрахования* или на *Бенефициера*, посочената в *Застрахователната полица* сума при спазване на посочените по-долу условия.
- 2.2. Общата сума на застрахователното плащане, което се дължи по покритието, се изплаща в размера, надвишаващ сумата, която реално е платена по покритието *Загуба на трудоспособност*, ако смъртта от *Злополука* е предизвикана от същото *Телесно нараняване*.

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

3. *Трайна загуба на трудоспособност от Злополука*

3.1. Ако през *Срока на застраховката* *Застраховано лице* претърпи *Телесно нараняване*, което пряко и независимо от други причини доведе до *Трайна загуба на трудоспособност*, *Застрахователят* плаща на *Застрахованото лице* или на *Бенефициера* посочената в *Застрахователната полица* сума при спазване на посочените по-долу условия.

3.2. Плащането за *Трайна загуба на трудоспособност* е процент от *Застрахователната сума* по покритието, посочена в *Застрахователната полица*, в зависимост от степента на *Загуба на трудоспособност*. Плащанията за отделните видове *Трайна загуба на трудоспособност* са посочени в таблицата по-долу:

1.	Загуба на една ръка	50%
2.	Загуба на един крак	50%
3.	Загуба на едно око	40%
4.	Загуба на двете очи или на два или повече крайника, или загуба на едно око и един крайник	100%
5.	Загуба на речта	100%
6.	Загуба на слуха на двете уши	100%
7.	Загуба на слуха на едното ухо	30%
8.	Трайно отделяне или трайна пълна загуба на способността за използване (включително анкилоза) на:	
а)	един палец	30%
б)	показалец	20%
в)	пръст, различен от показалец	15%
г)	палец на крак	10%
д)	друг пръст на крак, с изключение на палец	5%
е)	рамо или лакът	25%
ж)	китка, хълбок, коляно или глезен	20%
з)	долна челюст чрез хирургическа операция	30%
9.	Значителна загуба на костна тъкан на (установено и нелечимо състояние):	
а)	череп по цялата му дебелина, повърхност от:	
	най-малко 6 кв.см.	40%
	3 до 6 кв.см.	20%
	по-малко от 3 кв.см	10%
б)	рамо	40%
в)	двете кости на предмишницата	30%
г)	бедро или двете кости на крака	50%
д)	колянна капачка	20%
е)	скъсяване на долен крайник с:	
■	най-малко 5 см	30%
■	3 до 5 см	20%
■	1 до 3 см	10%

ж)	пълно и нелечимо психично разстройство	100%
10.	<p><i>Трайна загуба на трудоспособност</i>, която не е предвидена в някое от плащанията по-горе от настоящата таблица, в максимален размер до 100% от застрахователната сума по покритието. Всяка <i>Трайна частична загуба на трудоспособност</i>, платима по тази точка (3.), се преценява, като се отчита степента на <i>Загубата на трудоспособност</i> спрямо посочените по-горе в таблицата проценти за определените видове загуба на трудоспособност. Професията или занятието на <i>Застраховано лице</i> не се отчита като фактор.</p> <p>Ако в резултат на Злополука е налице повече от една форма на <i>Трайна загуба на трудоспособност</i>, процентите от всяка от тях се събират, но <i>Застрахователят</i> няма да плати обезщетение надвишаващо 100% от застрахователната сума за покритието.</p> <p>Ако се предяви искане за обезщетение за загуба или загуба на употреба на цяла част от тялото, не може да бъде предявен иск за който и да е отделен компонент от тази част на тялото.</p>	
11.	<p>Сумата, която се плаща за анкилоза на пръстите на ръката (с изключение на палец и показалец) и на пръстите на крака (с изключение на палеца на крака), е 50 % от плащането, което е дължимо при загуба на тези крайници.</p>	

Раздел Б - Пътуване в чужбина

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

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

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

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

1.3. Стоматологичните разходи са покрити до размера на *Застрахователната сума* по окритието „*Спешни стоматологични разходи при пътуване в чужбина*“ от *Застрахователната полица*, ако са в резултат на *Телесно нараняване* или неочаквана и внезапна болка, която изисква незабавно лечение. *Застрахователят* не плаща обезщетение за поставяне на постоянни коронки или изкуствени зъби.

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

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

1.6.1. В случай че по време на *Пътуване в чужбина* *Застраховано лице* е поставено под карантина, *Застрахователят* ще покрие допълнителните разходи, извършени извън територията на Република България за настаняване в хотел или апартамент, храна и транспорт до мястото за настаняване, както и разходи за

промяна на маршрута при пътуване в чужбина, освен ако те вече не са обект на друга застраховка, при условие че карантината е наложена от официален местен орган, а не е самоинициатива на застрахованото лице.

1.6.2. Максималният лимит на обезщетение по покритието **Разходи за задължителна карантина в чужбина следствие на Covid-19** е в размер на 500 EUR за едно застраховано лице и 1000 EUR за група застраховани лица (2 и повече лица), освен ако в застрахователната полица не е договорено друго. Разходи за задължителна карантина в чужбина следствие на Covid-19 следва да бъдат доказани с разходи оправдателни документи.

1.6.3. Правото на обезщетение за събитията в резултат на Covid-19 се доказва от медицински документ, потвърждение от съответните компетентни органи, положителен тест за Covid-19 или известяване чрез съобщение от съответните компетентни органи.

1.7. Изключения, приложими към покритието

Застрахователят няма да изплаща обезщетения по щети в случаите:

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

2. Разходи за спасителни операции

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

2.2. Разходите за спасителни операции включват:

- а) Цената за транспортиране на *Застраховано лице* с подходящо средство до съответно лечебно заведение или до дома на *Застрахованото лице* в Република България или *Държавата на постоянно пребиваване*, съгласно препоръките на определен от *Застрахователя* медицински консултант, в съответствие с указанията на присъствалия на място *Лекар*, което транспортиране се извършва с цел спасяване на *Застрахованото лице*;
- б) В случай на смърт на *Застраховано лице*: разходите за транспортиране на тленни останки, както и *Личните вещи* на *Застраховано лице* до Република България или *Държавата на постоянно пребиваване*;
- в) Разходите за погребение извън Република България или *Държавата на постоянно пребиваване* на *Застраховано лице* в максимален размер до 6000 евро.

2.3. Условия, приложими към покритието

2.3.1. *Застрахованата* или *Застрахованото лице* трябва да се свържат с *Асистанс компанията* възможно най-бързо, ако *Телесното нараняване* или *Заболяването* налагат болнично лечение или евентуална нужда от спешно спасяване. Ако спасяването не се осъществява от *Асистанс компанията*, цената на такова спасяване трябва да бъде одобрена от последната, в противен случай разходите могат да не бъдат възстановени, освен ако, предвид на обстоятелствата, не е обосновано да се очаква свързване с *Асистанс компанията* за одобрение.

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

2.4. Изключения, приложими към покритието

Застрахователят няма да изплати обезщетения по претенция:

- а) когато *Застраховано лице* пътува въпреки лекарски съвет да не предприема *Пътуване*;
- б) когато целта на *Пътуването* е извършване на преглед или получаване на медицинско лечение;
- в) в срок до един месец преди очакваната дата на раждане, ако *Застраховано лице* е бременно и *Телесното нараняване* или *Заболяването* е в резултат или е настъпило във връзка с бременността;
- г) в размер, надвишаващ 1000 евро, следствие на раждане от *Застраховано лице*.

3. Асистанс услуги

3.1. Офисите на *Асистанс компанията* са на разположение по всяко време, когато *Застраховано лице* пътува в рамките на *Периода на покритие* и *Срока на застраховката*. Ако е необходима медицинска помощ, по всяко време лицето трябва да се обади на Телефона за спешна помощ на *Асистанс компанията*. По отношение на всички посочени по-долу условия за медицинска помощ се прилагат условията на настоящата застраховка.

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

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

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

24-часово обслужване	Телефони за спешни случаи, обслужвани 24 часа в денонощие, 365 дни в годината от координатори, на различни езици, с опит в болнични и клинични процедури по целия свят. Телефона за спешна помощ +359 2 921 01 00 (24 часа)
Медицински персонал	Висококвалифициран екип от медицински консултанти и сестрински състав е на разположение по всяко време, за да гарантира предоставянето на най-подходящото медицинско лечение.
Медицински съвет и упътване	<i>Асистанс компанията</i> предоставя на <i>Застраховано лице</i> следните услуги: <ul style="list-style-type: none"> медицински съвет на <i>Застраховано лице</i> по телефона; информация за медицински специалисти и болници по целия свят; уреждане на посещение на <i>Застраховано лице</i> при медицински специалисти; уреждане на приемане на <i>Застраховано лице</i> в болница.
Директно разплащане с болнични заведения	При възможност, <i>Асистанс компанията</i> урежда директно разплащане с болници по целия свят, като се избягва необходимостта <i>Застраховано лице</i> да използва собствени средства в брой или да извършва разплащания чрез кредитна ли дебитна карта.
Транспортиране по въздух	Репатриране или транспорт до лечебно заведение с въздушен транспорт, редовен полет или друго подходящо средство. В случай на спешност според конкретните обстоятелства и ако е възможно, с придружаващ, надлежно оборудван медицински екип. При връщане, <i>Застраховано лице</i> ще бъде отведено до болница или на домашен адрес с подходящ транспорт, когато е необходимо.
Доставка на медикаменти при спешни случаи	Оказване на съдействие за набавяне и доставяне на основни лекарства или медицински продукти, които са от първа необходимост и не могат да бъдат открити на място.
Съвет за медицински и визови изисквания при Пътуване	<i>Асистанс компанията</i> предоставя информация относно визовите изисквания и изискванията за ваксинация при посещение на чужди държави.

Съвет при изгубване на багаж, паспорт, документи или билети	В случай, че багаж, паспорт, документи или билети на <i>Застраховано лице</i> бъдат загубени в чужбина, <i>Асистанс компанията</i> предоставя на <i>Застрахованото лице</i> общи указания за извършване на необходимите действия.
Предаване на спешно съобщение	При спешен случай или хоспитализиране, <i>Асистанс компанията</i> информира членовете на семейството на <i>Застраховано лице</i> . <i>Асистанс компанията</i> координира необходимата комуникация с пътническия агент.
Уреждане на настаняване в хотел	<i>Асистанс компанията</i> предоставя информация относно хотели, услуги и цени на <i>Застраховано лице</i> , заместващ колега или член на семейството, който пътува, за да бъде заедно със <i>Застраховано лице</i> в болницата. <i>Асистанс компанията</i> резервира хотел и потвърждава необходимата информация преди очакваната дата на пристигане.
Уреждане на посещение в болницата	<i>Асистанс компанията</i> урежда самолетен билет за връщане на член на семейството, роднина или приятел на <i>Застраховано лице</i> при посещение на <i>Застраховано лице</i> , което по време на самостоятелно <i>Пътуване</i> е хоспитализирано извън <i>Държавата на постоянно пребиваване</i> за повече от пет дни.
Уреждане на връщане на непълнолетни Деца	<i>Асистанс компанията</i> урежда връщането на непълнолетни <i>Деца</i> (на възраст 18 или по-малко години) до <i>Държавата на постоянното им пребиваване</i> , ако са останали без надзор в резултат на <i>Телесното нараняване</i> , <i>Заболяването</i> или транспортирането по спешност на <i>Застраховано лице</i> .

4. Правни разноски

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

4.2. Правните разноски включват следните разходи:

а) Такси, разходи и други суми, искани от *Назначен представител* във връзка и/или по повод претенция, съдебно, досъдебно, административно и арбитражно производство, включително разходи за експертизи, както и тези, направени от *Застрахователя* във връзка с претенция, съдебно, досъдебно, административно или арбитражно производство, при предявяване на претенция за щети и/или обезщетение срещу трето лице, което е причинило *Телесно нараняване*, смърт или *Заболяване* на *Застрахованото лице*;

б) Разходи, които *Застраховано лице* трябва да плати следствие на възлагане на разходите от съд или арбитраж, както и разходите, които трябва да плати при извънсъдебно уреждане на претенция или спор за щети и/или обезщетение срещу трето лице, което е причинило *Телесно нараняване*, смърт или *Заболяване* на *Застрахованото лице*;

в) Такси, разходи и други суми, основателно направени от *Назначения представител* при обжалването или при защитата по жалба, срещу съдебно или арбитражно решение, или акт на компетентен орган в хода на съдебно, досъдебно, административно или арбитражно производство при предявяване на претенция за щети и/или обезщетение срещу трето лице, което е причинило *Телесно нараняване*, смърт или *Заболяване* на *Застрахованото лице*.

4.3. Условия по отношение на претенции, приложими към покритието

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

а) съществуват основания за предявяване на претенция и/или започване на съдебно, досъдебно, административно или арбитражно производство;

б) в конкретния случай е основателно да бъдат направени *Правни разноски*.

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

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

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

4.4. Изключения, приложими към покритието

Застрахователят не плаща за:

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

5. Лична отговорност

5.1. *Застрахователят* ще обезщети *Застрахованото лице* за понесени от него разходи при ангажиране отговорността на *Застрахованото лице*, по време на *Пътуване* в чужбина през *Периода на покритие* и *Срока на застраховката*, в резултат на *Телесно нараняване* или *Заболяване* на друго лице или случайна загуба или щета на имущество на друго лице. Размерът на обезщетението е до посочената в *Застрахователната полица* *Застрахователна сума*, която представлява агрегатен лимит за всички претенции по това покритие, претърпени през *Срока на застраховката*.

5.2. Условия, приложими към покритието

- а) В допълнение, *Застрахователят* плаща всички разходи и разноски, направени с негово писмено съгласие във връзка със защитата срещу претенции, предявени срещу *Застрахованото лице*, които могат да доведат до изплащане на обезщетение по настоящия Раздел;
- б) *Застрахованото лице* се задължава да не поема отговорност, да не прави предложение, да не извършва обещание, да не сключва спогодба или да не извършва плащане, без писменото съгласие на *Застрахователя*;
- в) По своя преценка *Застрахователят* може да поеме и осъществи защитата или уреждането на претенцията, предявена срещу *Застрахованото лице*, от името на *Застрахованото лице*. *Застрахователят* може да предяви от свое име и за своя сметка, претенция за обезщетение за вреди срещу други лица;
- г) *Застрахованото лице* е длъжно да оказва пълно съдействие на *Застрахователя* при защитата или воденето на производството по претенцията, като му предоставя информацията и документите, с които разполага или които са изисквани от *Застрахователя*.

5.3. Изключения, приложими към покритието

Застрахователят не плаща разходи, извършени от *Застрахованото лице*, при ангажиране на неговата отговорност, които са в резултат на:

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

6. Лични вещи

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

6.2. Забавяне на багаж при пътуване в чужбина - Ако *Лична вещь* на *Застраховано лице* бъде забавена за повече от 4 (четири) часа по време на отиване и/или връщане в рамките на *Пътуването*, *Застрахователят* възстановява разходи в размер до 600 евро за закупуване на важни и съществени заместващи вещи. Ако забавената *Лична вещь* не бъде открита и това доведе до предявяване на претенция за загуба, *Застрахователят* прихваща от размера на окончателното плащане сумата, която вече е платена за разходите при забавяне.

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

6.4. Разпоредби относно претенциите, приложими към покритието

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

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

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

копие от документа за заявена загуба, кражба или щета пред съответния *Превозвач* или правоохранителен орган;

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

6.5. Изключения, приложими към покритието

Застрахователят не носи отговорност за следните случаи:

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

7. Пари

7.1 *Застрахователят* обезщетява *Застраховано лице* за загуба или кражба на *Пари* или финансова загуба, претърпяна в резултат на противоправно ползване на кредитна или дебитна банкова платежна карта по време на *Периода на покритие* и *Срока на застраховката*, в размер до посочената в *Застрахователната полица* *Застрахователна сума*.

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

7.3. Разпоредби относно претенции, приложими към покритието

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

- а) до съответните правоохранителни органи в случай на загуба или кражба;
- б) копие на документ, издаден от съответния правоохранителен орган трябва да бъде представено при предявяване на претенцията;

в) издаване на документ от съответния правоохранителен орган се изисква в зависимост от мястото, на което е настъпила загубата.

7.4. Изключения, приложими към покритието

Застрахователят не плаща за:

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

8. Отмяна, прекъсване и забавяне на пътуване

8.1. *Застрахователят* заплаща застрахователно обезщетение на *Застраховащ* или *Застраховано лице* до размера на *Застрахователната сума* посочена в *Застрахователната полица*, ако *Пътуване* през *Периода на покритие* и *Срока на застраховката* е било отменено, прекъснато или променено, като пряк резултат от причина, която е извън контрола на *Застрахователят* или на *Застрахованото лице*.

8.1.1. Прекъсване или промяна на пътуване настъпили през *Периода на покритие*, като пряк резултат от Covid-19, са покрити в случай че:

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

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

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

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

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

8.5. Пътуване на заместващ колега

8.5.1. Когато *Пътуването* трябва да бъде прекъснато след заминаване, поради причина, извън контрола на *Застрахователят* или на *Застраховано лице*, *Застрахователят* плаща за допълнителните разходи, които са необходими за пътуване и настаняване, до размера на застрахователната сума, посочена в *Застрахователната полица*, след приспадане на сумата, която подлежи на възстановяване на друго основание, като се възстановяват разходите:

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

8.5.2. Покритието включва и **Пътуване на заместващ колега**, необходимо в следствие на Covid-19.

Застрахователят плаща за допълнителните разходи, които са необходими за пътуване и настаняване, до размера на застрахователната сума, Когато *Пътуването* на *Застраховано лице* трябва да бъде прекъснато след заминаване, поради:

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

8.6. Забавяне на Пътуване

Ако поради стачка, технически пречки, неблагоприятни метеорологични условия или механична повреда, заминаването на транспортното средство, за което *Застраховано лице* има резервация за *Пътуване*, с цел достигане до крайната дестинация при завършване на *Пътуването*, бъде забавено и закъснението е повече от 4 часа, *Застрахователят* възстановява на *Застрахованото лице* разходи за покупки от първа необходимост, като храна, напитки или настаняване, в размер до 45 евро на час, в максимален размер до 300 евро. Стойността на разходите за покупки от първа необходимост следствие на забавяне на *Пътуването* трябва да се докаже от *Застрахованото лице* с разходооправдателен документ.

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

8.8. Разпоредба за завеждане на щети, приложима към покритието

Представянето на всички документи, доказателства и информация, които *Застрахователят* изисква, за установяване основанието и размера на претенцията, не са за негова сметка и последните трябва да се предоставят във формата и вида, посочени от *Застрахователя*.

8.9. Изключения, приложими към покритието

Застрахователят не плаща обезщетение, ако *Пътуването* е отменено, прекъснато или е забавено, в резултат на:

- а) решение на *Застраховано лице* да не пътува или, ако пътува, решение да не продължава *Пътуването*;
- б) прекратяване на трудовото или служебно правоотношение със *Застраховано лице* в срок до 31 дни преди началната дата на предварително резервирано *Пътуване* или след началото на *Пътуването*;
- в) придобиване право на пенсия или прекратяване на трудовото правоотношение на *Застраховано лице*, след като *Пътуването* е започнало;
- г) обстоятелства, свързани с финансовото състояние или търговската дейност на *Застраховател* или *Застраховано лице*;
- д) неизпълнение на задължение на доставчик (или агент) на транспортна услуга или услуга по настаняване, действащ за *Застраховател* или *Застраховано лице*;
- е) правила, установени от компетентен орган;
- ж) повреда на транспортното средство (ако не е причинена от разрушаване на път, железопътна инфраструктура или самолетни писти поради поройни дъждове, сняг или наводнение, както и поради затваряне на воден път в резултат на природно бедствие или явление), когато заминаването на транспортно средство, за което *Застрахованото лице* има резервация за пътуване, закъснее с повече от 24 часа;
- з) технически пречки, когато заминаването на транспортно средство, за което *Застраховано лице* има резервация за пътуване, закъснее с повече от 24 часа. *Застрахователят* не плаща обезщетение, ако техническите пречки са били налице (или е съществувала вероятност за такива преди датата, на която е направена резервация за *Пътуването* и е отправено предупреждение);
Застраховано лице пътува или възнамерява да пътува въпреки съвета на *Лекар* или с цел да получи лечение;
- и) когато *Застраховано лице* не се регистрира за пътуването съгласно представеното разписание, освен ако това не се дължи на техническа пречка; или
- й) когато закъснението се дължи на изваждане от експлоатация, временно или трайно, на транспортното средство с акт на компетентен орган.

9. Отвличане на превозно средство, отвличане на хора, вземане за заложник

9.1. *Застрахователят ще изплати на Застраховано лице или на Бенефициер по 150 евро на ден до размера на Застрахователната сума, посочена в Застрахователната полица, за всеки пълен ден, през който Застраховано лице е насилствено и противоправно задържано в резултат на Отвличане на превозно средство, Отвличане на хора или е взето като заложник, което е настъпило през Срока на застраховката.*

9.2. Изключения, приложими към покритието

Застрахователят не отговаря за щети, които са резултат на:

- а) Престъпно деяние от страна на Застрахователя или Застраховано лице, или на лице, на което е възложено от Застрахователя или Застраховано лице да съхранява сумата на откупа;*
- б) Застраховано лице, чиято застраховка срещу отвличане е била анулирана или отказана;*
- в) Отвличане на превозно средство, Отвличане на хора или Вземане за заложник, извършено в държавата, където Застраховано лице има постоянно пребиваване;*
- г) Отвличане, извършено в Афганистан, Алжир, Чад, Чеченската република, Колумбия, Република Конго, Демократична република Конго, Ирак, Израел (Западния бряг и Газа), Кот д'Ивоар, Нигерия, Северна Корея, Филипините, Саудитска Арабия, Сомалия, Судан.*

10. Защитен дом при Пътуване в чужбина

10.1. По това покритие *Застрахователят възстановява:*

10.1.1. *Разходите за ремонт или Цената на замяна на застраховани Вещи, които са доказани с разходооправдателен документ и са направени от Застрахованото лице поради Кражба или Кражба чрез взлом, извършена през Периода на пътуване от Жилището на Застрахованото лице, до лимита, посочен в Застрахователната полица по покритието;*

10.1.2. *Загубата в резултат на Кражба или Кражба чрез взлом на Пари и/или Чекове, извършена през Периода на пътуване от Жилището на Застрахованото лице до лимит от 200 евро или еквивалента в друга валута.*

10.2. *Покритието е в сила след като Застрахованото лице напусне своето Жилище и започне своето Пътуване, но не по-рано от 24 (двадесет и четири) часа преди началния час на Пътуването, и се прекратява при настъпване на по-ранното от:*

10.2.1. *Връщане на Застраховано лице в неговото Жилище при завършване на Пътуването; или*

10.2.2. *Крайната дата на застраховката.*

10.3. *Застрахователните суми, лимитите на отговорност и сроковете на предоставянето им са подробно описани в Застрахователната полица.*

10.4. *Дефиниции, приложими към покритието*

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

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

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

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

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

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

10.5. Изключения приложими към покритието

В допълнение към изключенията, установени в т.4 на Глава I "Общи изключения", отговорността на *Застрахователя* не се ангажира при загуби и/или вреди:

10.5.1. Възникнали в резултат на или от пряко, или непряко въздействие на *Бедствия* и/или излагане на въздействието на климатични условия;

10.5.2. Възникнали преди *Началната дата* на застраховката или установени след *Крайната дата* на застраховката;

10.5.3. възникнали през *Период на пътуване*, надвишаващ 90 дни;

10.5.4. На лични и/или *Бизнес Вещи*, които *Застрахованото лице* носи със себе си през *Периода на пътуване*;

10.5.5. На необработени скъпоценни метали и камъни; бижута от всякакъв вид скъпоценни метали, с или без инкрустирани скъпоценни или полускъпоценни камъни; сребърни прибори; часовници;

10.5.6. На оръжие, амуниции и експлозиви;

10.5.7. На всякакви произведения на изкуството, антики и колекции с историческа, научна или художествена стойност; колекции на монети и марки;

10.5.8. На ръкописи, чернови, разработки и модели;

10.5.9. На кожи и кожени изделия;

10.5.10. На договори, сертификати, квитанции, документи от всякакъв характер, книги и материали с професионално и *Бизнес* значение;

10.5.11. На стоки и/или *Вещи* с *Бизнес* и/или търговско предназначение;

10.5.12. Възникнали в резултат на или от овехтяване и амортизация;

10.5.13. Възникнали в резултат на или от механична и/или електрическа авария, електронна и/или електрическа повреда, или неизправност;

10.5.14. Възникнали в резултат на или от собствен недостатък на погиналото или увреденото имущество (вкл. производствен дефект), постепенно увреждане (вкл. ръжда, корозия, вреди от микроорганизми, гъбични образувания, плесени, насекоми и гризачи, процеси на бавна деформация и разрушаване, изпаряване, загуба на тегло, свиване, промяна на аромат, цвят, консистенция, гланц, вреди от светлинно въздействие) и повърхностни вреди (от одраскване, замърсяване и др. подобни);

10.5.15. Възникнали в резултат на или от промени, извършени от *Застраховано лице* или следствие на неправомерно ползване, несъответстващо на обичайното предназначение на *Вещта*;

10.5.16. На *Вещи*, оставени без надзор и/или на място, което е обществено достъпно.

10.6. Разпоредби относно претенциите, приложими към покритието

а) *Застрахованото лице* следва да уведоми най-близкия компетентен орган (полицейско управление или друг надлежен орган) в срок до 24 часа от настъпване на събитието, или от узнаването за него (в случаите на *Кражба* или *Кражба чрез взлом*), както и да получи надлежен документ, удостоверяващ същото;

б) *Застрахованото лице* следва да уведоми *Застрахователя* за събитието на посочените телефони в т.2.8. от Глава I от настоящите Общи условия в срок до 24 часа от настъпване или узнаване за събитието (при *Кражба* или *Кражба чрез взлом*).

в) *Застрахованото лице* следва да предприеме необходимите действия за ограничаване на вредите от събитието и да следват указанията на *Застрахователя*;

г) При поискване от *Застрахователя*, *Застрахованото лице* да упълномощи представител на *Застрахователя* да получи информация от трети лица и институции, която се отнася пряко или косвено до събитието.

д) *Застрахованото лице* предоставя за собствена сметка доказателства, които са необходими за установяване размера и основанието на претенцията. Доказателствата се представят ведно с Уведомлението при щета и може да включват, но без да се ограничава до следните:

- доказателство за собственост и всякакви писмени документи, удостоверяващи стойността на погиналата или увредената *Вещ*, с които *Застрахованото лице* разполага; като доказателство за собственост и стойност на *Вещта* може да се считат: оригинал на касова бележка, договор за покупко-продажба, фактура, извлечение от Банкова карта и др.;
- разходооправдателни документи и всякакви други документи и/или материали, които пряко или косвено се отнасят до настъпилото събитие;
- други документи от съответните компетентни органи.

10.7. Специфични условия към покритието

10.7.1. Когато застрахована *Вещ*, е част от артикули в чифт или комплект, *Застрахованото лице* ще получи обезщетение само за увредената *Вещ*, освен ако въпросните артикули не могат да се ползват и не могат да бъдат възстановени поединично. При загуба или вреда на *Вещ* от чифт или комплект това се разглежда като едно събитие при съответните лимити. Ако са налице достатъчно доказателства, че въпросните артикули не могат да се ползват и не могат да бъдат възстановени поединично, застрахователното покритие ще се отнася за целия комплект, в рамките на лимита, посочен в Застрахователната полица.

10.7.2. При плащане на обезщетение за откраднати *Вещи*, които впоследствие бъдат намерени, *Застрахователят* (по своя преценка) може да изиска връщане на платеното обезщетение или намерените *Вещи* стават собственост на *Застрахователя* и *Застрахованото лице* се задължава да ги предаде на *Застрахователя*. Ако *Застрахователят* плати обезщетение за цял комплект (чифт), той има право да получи останалите *Вещи* от този комплект (чифт), които не са увредени вследствие на събитието.

ГЛАВА III. ДЕФИНИЦИИ ОБЩО ПРИЛОЖИМИ ЗА ВСИЧКИ

Определени думи по тези Общи условия имат специфично значение. С това значение думите са използвани навсякъде в застрахователния договор, включително в *Застрахователната полица* или добавъци към застраховката и са обозначени в *курсив*.

1. Застраховател

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

„Колонад Иншурънс Ес Ей“, регистрирано във Великото херцогство Люксембург, дружествен номер B124743, адрес на управление: ул. „Юджийн Руперт“ №20, Люксембург, 2453, Великото херцогство Люксембург

2. Застраховано лице/Застрахован

Физическо лице на възраст до 70 години, посочено в Застрахователната полица като Застраховано лице. Покритието важи до края на *Срока на застраховката*, през който Застрахованото лице навърши 70 години или до датата, на която Застрахованото лице престане да бъде Служител на *Застраховащия*, в зависимост от това кое от двете настъпи първо, освен ако *Застрахователят* писмено се съгласи друго. По отношение на покритието смърт от *Злополука*, Застраховано лице може да бъде само лице над 14 години.

3. Застраховащ

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

4. Злополука

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

5. Асистанс компания

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

6. Годишна заплата

Общото брутно годишно възнаграждение, с изключение на плащанията за извънреден труд, комисионни или бонуси, които Застраховачият плаща на Застраховано лице към датата, на която е претърпяно Телесното нараняване. При Застраховано лице, чието заплащане се извършва седмично, Годишната заплата се изчислява на база средната брутна основна седмична заплата на Застраховано лице за тринадесет седмици преди датата на претърпяване на Телесното нараняване, и тази сума се умножи по петдесет и две.

7. Бенефициер

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

8. Телесно нараняване

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

- Заболяване, освен ако то не настъпило в резултат на Злополука;

- Душевно разстройство или душевна болест, с изключение на случаите на душевно разстройство или душевна болест, когато същото е настъпило в резултат на Злополука.

9. Командировка

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

10. Дете

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

11. Дневно възнаграждение

По отношение на Служители, на които се плаща на месечна база, възнаграждението се изчислява като Годишната заплата на Застрахованите лица се раздели на триста шестдесет и пет.

12. Самоучастие

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

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

13. Служител

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

14. Кодекс за застраховането

Кодекс за застраховането на Република България.

15. Пътуване

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

16. Лекар

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

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

17. Период на покритие

Период от време в рамките на *Срока на застраховката*, по време на който *Застрахованото лице* е покрито по настоящата застраховка (както е посочено в *Застрахователната полица* и описано в Общите условия на застраховката).

18. Срок на застраховката

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

19. Държава на постоянно пребиваване

Държавата, в която *Застрахованото лице* пребивава или е пребивавало за период от 6 или повече месеца през предходните 12 месеца.

20. Застрахователна полица

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

21. Редовен полет

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

22. Заболяване

Внезапно влошаване на здравословното състояние на *Застрахованото лице*, новопоявило се през *Срока на застраховката*, с изключение на заболяване, произтичащо от състояние, за което е препоръчано, потърсено или основателно е трябвало да бъде потърсено медицинско лечение или такова е получено, в период до 36 месеца преди *Началната дата* на застраховката.

23. Застрахователна сума

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

24. Тероризъм

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

25. Обичайни и разумни разходи

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

26. Война

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

27. Начална дата

Датата посочена в *Застрахователната полица*, на която застрахователното покритие започва.

28. Крайна дата

Датата посочена в *Застрахователната полица*, на която се прекратява покритието по застраховката.

29. Лични данни

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

30. Субект на данни

По смисъла на тази застраховка това са *Застраховащ*, *Застраховано лице*, *Бенефициер*, за които се отнасят предоставени *Лични данни*.

31. Общ лимит за Редовен полет

Максималната обща сума, която *Застрахователят* ще плати (сума в агрегат) по настоящата и друга застраховка "злополука", сключена между *Застрахователя* и *Застраховащия*, по отношение на всички *Застраховани лица*, претърпяли *Телесно нараняване* в една и съща *Злополука* при *Редовен полет* или поредица от *Злополуки* при *Редовен полет*, дължащи се на, причинени от или следствие на едно и също първоначално събитие.

32. Лимит за всяко отделно събитие

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

33. 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.

34. Член на семейството на Застрахованото лице/ Роднина

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

35. Бедствие

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

36. Период на пътуване

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

37. Жилище

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

38. Трайна загуба на трудоспособност

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

38.1. Трайна пълна загуба на трудоспособност

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

38.2. Трайна частична загуба на трудоспособност

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

39. Медицински разходи в чужбина

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

40. Разходи за пътуване по спешност

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

41. Назначен представител

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

42. Лични вещи

Вещи, притежавани, съхранявани или под контрола на *Застраховано лице*.

43. Превозвач

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

44. Пари

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

44.Отвлечане на превозно средство

Противоправно задържане или неправомерно установяване на контрол върху транспортно средство, в което пътува *Застраховано лице*.

46. Отвлечане на хора

Задържане или отвеждане чрез сила, заплашване или измама на едно или повече *Застраховани лица* (с изключение на *Дете* от негов родител или настойник) от трето лице, без съгласието на *Застрахованото лице* и без правно основание за тези действия.

47. Вземане за заложник

Задържане на *Застраховано лице* от трето лице, което заплашва да убие, нарани или да продължи да държи *Застрахованото лице*, за да принуди държава, международна организация или лице да извърши или не определено действие.

48. Екстремни спортове

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

49. Подлимит

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

Настоящите общи условия са приети с решение на Застрахователя от 01.05.2021г. и влизат в сила от датата на приемането им.

За Колонад Иншурънс Ес Ей – клон България:

.....