



ЕВРОПЕЙСКА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА
И ОСИГУРИТЕЛНА КОМПАНИЯ

ОБЩИ УСЛОВИЯ ПО ЗАСТРАХОВКА „ВИЕ ПЪТУВАТЕ – ПОМОЩ ПРИ ПЪТУВАНЕ В ЧУЖБИНА“

I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. „ЕВРОПЕЙСКА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА И ОСИГУРИТЕЛНА КОМПАНИЯ“ЗАД, наричано по-нататък „ЗАСТРАХОВАТЕЛ“, срещу заплащане на застрахователна премия сключва застрахователен договор, съгласно тези Общи условия с български и чуждестранни физически или юридически лица, наричани по-нататък ЗАСТРАХОВАЩ.

2. Застрахователният и Застрахованият могат да бъдат едно и също лице или различни лица.

II. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА И ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

1. С договора за застраховка „Вие пътувате – Помощ при пътуване в чужбина“ Застрахователят се задължава да осигури непосредствена помощ на лице, което вследствие на случайно събитие, покрито по условията на сключената застрахователна полица, е попаднало в затруднение по време на пътуване. Събитията и условията за предоставяне на помощта се определят със застрахователния договор. Застрахователят предоставя помощта в пари или в натура съобразно уговореното в договора.

2. По условията на застраховка „Вие пътувате – Помощ при пътуване в чужбина“ се застраховат български и чуждестранни граждани за времето на пътуване или престой извън територията на Република България.

3. Застраховката е валидна за цял свят с изключение на територията на Република България и страната, в която Застрахованият има постоянно местоживее или седалище.

III. ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА

1. По настоящите Общи условия се сключват групови или индивидуални застраховки.

2. Застраховат се лица, които са физически и психически здрави, на възраст до 70 години.

2.1. Лица на възраст над 70 години се застраховат само за основни рискове и при договаряне със Застрахователя, при завишена застрахователна премия.

3. Лица под 14 годишна възраст не се застраховат за риска „смърт вследствие злополука“.

4. При специални условия и договаряне със Застрахователя се застраховат лица с установена трайна загуба на работоспособност /инвалидност/ над 50% включително.

IV. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

1. Основни рискове:

- 1.1. Медицински разноси вследствие злополука или акутно заболяване, включително спешно зъболечение.
- 1.2. Транспортране и Репатриране;
- 1.3. Дневни пари за болничен престой;

2. Допълнителни /избираеми/ рискове:

- 2.1. Смърт вследствие злополука;
- 2.2. Трайна загуба на работоспособност вследствие злополука;
- 2.3. Кражба на личен багаж;

V. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

1. Застрахователят не носи отговорност за следните случаи:

- 1.1. При пътуване с лечебна цел на Застрахования;
- 1.2. За всички разходи, направени без одобрението на Асистанс компанията или Застрахователя;

1.3. За разходи, наложени се и направени на територията на Република България или страната, в която Застрахованият живее или има гражданство;

1.4. За събития, настъпили на територията на Република България или страната, в която Застрахованият има постоянно местожителство, съответно седалище, или има гражданство;

1.5. За събития, произтекли преди началото на застраховката, дори ако ползваната медицинска помощ е в рамките на срока на застрахователната полица;

1.6. За събития, настъпили след изтичане срока на застрахователната полица;

1.7. За събития, умишлено причинени от Застрахования;

1.8. Употреба на наркотици, опиати, стимуланти, упойващи и дрогиращи вещества и други подобни;

1.9. Употреба на алкохол или алкохолно натравяне, включително причинени вследствие алкохолно въздействие злополуки;

1.10. Предшестващи заболявания;

1.11. Хронични заболявания, освен в случай на непредвидено обостряне, дотолкова сериозно, че да налага спешна медицинска помощ за спасяване живота на Застрахования. В този случай от Застрахователя се заплащат разходите само в частта за извеждане от критично състояние;

1.12. СПИН или свързаните с установяването му задължителни или доброволни тестове, половопредавани заболявания;

1.13. Лечение на стерилитет, включително изкуствено оплождане;

1.14. Бременност, раждане, аборт или усложнения, свързани с бременост;

1.14.1. Покриват се само медицински разходи, свързани със спасяване живота на бременната и/или детето, при условие, че към датата на заминаване (предприемане на пътуването от страна на Застрахованата) остават най-малко два месеца до определения от лекарите термин на бремеността;

1.14.2. Застрахователят възстановява направените медицински разходи в случай на преждевременно раждане или аборт, когато те са предизвикани от настъпила

злополука, покрити по тези условия;

1.15. Зъболечение, освен ако се налага вследствие на покритата по тези условия злополука или в случай на абцес, пулпит или екстракция на зъб, по смисъла на раздел XII, т. 5;

1.15.1. За лица над 70 години зъболечението е изключен риск, като Застрахователят не дължи обезщетение включително за случаите, посочени в т. 1.15.

1.16. Слънчево изгаряне, слънчев или топлинен удар;

1.17. Козметична или ефективна хирургия за премахване на физически дефекти и аномалии, освен ако е наложена от нараняване и/или обезобразяване вследствие на покритата по тези условия злополука;

1.18. Психични заболявания или депресии, включително ако те са в резултат на настъпила злополука или акутно заболяване; лечение чрез психоанализа, психотерапия и други подобни, както и лечение на алкохолизъм и наркомания;

1.19. Разходи, за контролни прегледи, които не са наложителни и могат да бъдат проведени при завръщане на Застрахования на територията на Република България или страната, в която живее или има гражданство;

1.20. Разходи, превишаващи приемливите и обичайни разходи за обслужване и необходими медикаменти, разходи за личен комфорт като радио, телевизор, приложение на козметични средства и процедури, услуги и лечение в санаториуми, минерални бани, хидроклиники, физиотерапия и други подобни;

1.21. Разходи за ваксиниране; разходи за имунизация;

1.22. Разходи за протези и коригиращи устройства или оборудване, очила/лещи, ваксиниране;

1.23. Умишлено извършване или опит за извършване от страна на Застрахования на престъпление от общ характер, включително злополука, настъпила при задържане на Застрахования от органите на властта или докато същият се намира в следствен арест или затвор;

1.24. Изпълнение на смъртна присъда над Застрахования;

1.25. Самоубийство или опит за самоубийство на Застрахования;

1.26. Сбиване, умишлено самонараняване или излагане на опасност, освен в случаите на самоотбрана, спасяване на човешки живот или имущество;

1.27. Война, агресия, революция въстание, преврат, военни и терористични действия, освен ако не са обект на допълнително договаряне;

1.28. Радиация, атомни и ядрени експлозии, замърсяване на околната среда, освен ако не са обект на допълнително договаряне;

1.29. Преднамерени действия от страна на заинтересовано (ползващо) лице. Ако има няколко ползващи лица, това важи само за дела на извършителя;

1.30. Участия в ловни излети, организирани спортни състезания и/или тренировки, освен ако не е договорено друго;

1.31. Управление на МПС от Застрахования с нередовни документи;

1.32. Лечение на неуточнена диагностично от лекар болест; лечение или медицински грижи, проведени от член на семейството; лечение или медицински грижи, които не представляват спешна медицинска помощ и биха могли да бъдат проведени след завръщане/репатриране на Застрахования в страната му.

1.33. Договорът за застраховка „ Вие пътувате – Помощ при пътуване в чужбина“ не покрива поправка, ремонт и гаранционно обслужване на имущество, както и направените разходи за посредничество при намирането и предоставянето на помощта.

VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ЛИМИТ/СУМА И ОТГОВОРНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

1. Застрахователната сума е в евро или щатски долари и се определя по избор на Застрахования.

2. Отговорността на Застрахователя е до размера на договорения лимит по съответния риск, посочен в застрахователната полица, независимо от броя на настъпилите застрахователни събития в срока на действие на застраховката.

2.1. За лица над 70 години, Застрахователят покрива медицински разноси вследствие акутно заболяване с

лимит до 1000 евро/щатски долари, независимо от размера на избраната застрахователна сума по раздел IV, т. 1.1.

3. При изплащане на обезщетение, застрахователната сума по съответния застрахователен риск се намалява (автоматично) със сумата на обезщетението.

4. В случай, че към датата на настъпване на застрахователното събитие Застрахованият има и други застраховки, покриващи разходооправдателни разноси, отговорността на Застрахователя е пропорционална на отношението между договорения в застрахователната полица лимит и общия лимит за съответния риск по всички застраховки.

5. По рисковете „смърт вследствие злополука” и „трайна загуба на работоспособност вследствие злополука” Застрахователят изплаща съответното обезщетение в пълен размер, съгласно условията на сключената застрахователна

полица, независимо от броя на действащите към момента на събитието застраховки, покриващи същите рискове.

6. Лимитът на отговорност за спешна стоматологична помощ е 350 евро/щатски долари общо за всички събития в рамките на срока на застрахователната полица.

VII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

1. Застрахователната премия се определя съгласно тарифа на Застрахователя, в зависимост от включените в полицата застрахователни рискове, застрахователните суми, срока на застраховката, територията на валидност и други съществени за оценката на риска обстоятелства.

2. Премията се начислява в евро или щатски долари и се заплаща в лева, по фиксинга / курса на БНБ за деня на сключване на застраховката.

3. Застрахователната премия се заплаща еднократно при сключване на застрахователната полица, освен ако не е договорено друго.

VIII. СКЛЮЧВАНЕ, НАЧАЛО И КРАЙ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. Срокът на застраховката е от 1 ден до 1 година, в зависимост от продължителността на пътуването (пребиваването) на Застрахования извън територията на Р. България.

2. При многократни пътувания в чужбина може да се сключи мултитрип застраховка.

2.1. Мултитрип полицата се сключва за многократни пътувания в рамките на една година, като застрахователното покритие за всяко едно пътуване е в рамките на 31 дни, 62 дни или 93 дни, считано от датата на пресичане на границата на Република България до датата на пресичане на границата при завръщане.

3. Застраховката влиза в сила от 00.00 часа на деня, посочен за начало, и е валидна до 24.00 часа на деня, посочен за край в полицата, при условие че е платена застрахователната премия.

IX. ПРОМЕНИ В ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ ПРАВООТНОШЕНИЯ

1. При съзнателно неточно обявяване или премълчаване на обстоятелства, при наличието на които Застрахователят не би сключил договора, се прилагат разпоредбите на Кодекса за застраховането.

2. Застрахователят има право да прекрати застраховката, когато има извършена измама от страна на Застрахования и/или застраховката е сключена без знанието на Застрахованото лице.

3. Застрахователната полица се прекратява с изтичането на срока, за който е сключена.

4. Застрахователната полица се прекратява предсрочно при изчерпване на договорения лимит на отговорност в резултат на изплатени или предстоящи за изплащане обезщетения и суми.

5. Застрахователната полица може да бъде прекратена по искане на Застрахования или Застрахования.

5.1. При прекратяване на застраховката преди полицата да е влязла в сила, Застрахователят възстановява на Застрахования платената застрахователна премия, намалена с размера на административните разходи.

5.2. Когато застраховката е влязла в сила, Застрахователят възстановява на Застрахования частта от застрахователната премия за неизтеклия срок, намалена с размера на административните разходи.

5.2.1. Задължително условие за възстановяване на суми по т. 5.2 е неизползваният срок на застраховката да е минимум 50 % и полицата да е сключена за срок подълъг от един месец.

5.2.2. Прекратяване на застраховката по т. 5.2. се допуска само при условие, че през използвания срок на застраховката не е настъпило застрахователно събитие със Застрахования, по което същият да е ползвал правата си по застрахователната полица и Застрахователят не е изплащал и не предстои да изплаща застрахователни обезщетения или суми.

5.3. Застрахованият е длъжен писмено да заяви искането си за прекратяване на застрахователната полица, като в случаите по т. 5.2. премията за неизползвания срок на застраховката се изчислява, считано от датата на писменото уведомяване на Застрахователя.

5.4. При прекратяване на мултитрип застраховка, преди полицата да е влязла в сила, Застрахователят възстановява на Застрахования платената застрахователна премия, намалена с размера на административните разходи.

5.5. При прекратяване на мултитрип застраховка, когато полицата е влязла в сила, Застрахователят не възстановява застрахователна премия, независимо какъв срок от застраховката е изтекъл.

X. ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ОБЕЗЩЕТЕНИЯ И СУМИ

1. При настъпване на застрахователно събитие Застрахованият, негов представител, медицинско или друго длъжностно лице е необходимо в срок до 24 часа да се свърже с Асисанс компанията или Застрахователя с оглед осигуряване на упражняване правата на Застрахования по настоящата застраховката на посочените в застрахователната полица телефони и да предоставят подробна информация за събитието. В случай, че Застрахованият не се свърже с Асисанс компанията или Застрахователя в посочения срок, Застрахователят обезщетява ползваното медицинско обслужване по средни пазарни цени за съответната държава, в която е настъпило застрахователното събитие.

2. При изрични указания от страна на Застрахователя или Асисанс компанията, Застрахованият следва да заплати направените разходи, или при извънредни случаи, когато Застрахованият не е успял да се свърже с Асисанс компанията или Застрахователя. Всички документи по конкретната претенция следва да се изпратят в срок до 5 работни дни на Застрахователя, считано от датата на завръщане в България.

3. Застрахователят урежда, чрез Асисанс компанията длъжимите суми по банков път директно в чужбина на лекувания лекар, болницата или организациите, извършили лечението/спасяването, транспортирането и/или репатрирането на Застрахования или други длъжими суми за покриване на направени разходи във връзка с покрит по застрахователната полица риск.

4. По риска „Медицински разноси” Застрахователят, чрез Асисанс компанията изплаща действително извършените разходи за медицински прегледи, лечение, включително спешна стоматологична помощ, закупени медикаменти и други, на Застрахования в рамките на договорения лимит.

4.1. Покриват се медицински разходи вследствие злополука или акутно заболяване, направени от Застрахования за престой в болнично заведение и

ползване на болничен персонал за не повече от 10 дни общ престой за срока на застраховката.

4.2. Застрахователят обезщетява разходи за спешна стоматологична помощ, само в случаите, когато тя се налага вследствие на покрития по тези условия злополука и при абцес, пулпит или екстракция на зъб, включително разходите за предписаните във връзка с тях медикаменти.

4.3. По риска „Транспортиране” Застрахователят покрива и разходите за медицински екип, който да придружи Застрахования при транспортирането му.

5. По риска „Репатриране” Застрахователят чрез Асисанс компанията покрива в рамките на договорения лимит действително извършените разходи за превозване на тленните останки (кремирани) на Застрахования от мястото на събитието до местоживееното му в Р България или чужбина.

6. При „Смърт вследствие злополука” Застрахователят изплаща на законните наследници договорената застрахователна сума.

7. При „Трайна загуба на работоспособност вследствие злополука” на Застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента загубена работоспособност, определен от компетентен орган.

8. Застрахователните обезщетения за рискове „смърт”, „трайна загуба на работоспособност” и „кражба на багаж” се изплащат в лева по фиксинга / курса на БНБ в деня на плащане.

9. По риска „Дневни пари за болничен престой” Застрахователят изплаща обезщетение в размер на 25 евро/щатски долари за всеки 24 часа престой на Застрахования в болница за не повече от 10 дни общ престой за срока на застраховката, когато хоспитализирането е наложено от злополука или акутно заболяване.

11. По риска „Кражба на личен багаж” Застрахователят изплаща действителната стойност на откраднатите вещи, като обезщетението за една отделна вещ не може да надвишава 100 евро/щатски долари.

12. В случай на кражба на личен багаж, Застрахованият е длъжен в срок от 24 часа да уведоми и местните полицейски органи.

13. При неспазване на сроковете по раздел X, т.1, т.2 и т.12, Застрахователят има право да откаже изплащане на обезщетения и суми.

13.1. В случай на възстановяване на имуществото след получено обезщетение, Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя и да върне изплатената сума.

14. По риска „Транспортиране” Застрахователят покрива и разходите за медицински екип, който да придружи Застрахования при транспортирането му.

15. За изплащане на застрахователно обезщетение или сума Застрахованият, неговите представители или неговите законни наследници следват стриктно указанията на Асисанс компанията и/или Застрахователя.

16. При предявяване на претенция пред Застрахователя, Застрахованият трябва да представи в оригинал всички необходими документи за доказване на претенцията по основание и размер. Ако оригиналните документи не са на английски, немски или френски език, следва да бъде представен и официален (легализиран) превод на документите на български език.

17. Срокът за изплащане на застрахователните обезщетения е до 15 дни след датата на представяне на всички необходими документи, включително допълнително поисканите от Застрахователя и/или от Асисанс компанията документи във връзка със събитието.

XI. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

1. Приложимо право по тези Общи условия е българското право.

2. Всички спорове, възникнали между страните, се решават чрез споразумение, а при невъзможност да бъде постигнато такова – чрез компетентния български съд съгласно българското законодателство.

3. Правата по застрахователната полица се погасяват по давност с изтичане на три години от настъпването на застрахователното събитие.

4. При настъпване на застрахователно събитие, причинено от трети лица, Застрахователят встъпва в правата на Застрахования срещу тях до размера на платеното обезщетение и направените разходи. Застрахованият е длъжен:

4.1. да предаде на Застрахователя всички документи, изискани от Застрахователя, касаещи упражняване на правата срещу причинителя на застрахователното събитие;

4.2. да извърши необходимите правни и фактически действия, изискани от Застрахователя и дължими съобразно приложимото законодателство, за упражняване на правата на Застрахователя срещу причинителя на застрахователното събитие.

5. Отказ на Застрахования от правата му, или признаване на изтекла давност срещу Застрахования и/или признаване на погасяване на права на Застрахования, срещу причинителя на събитието, няма сила спрямо Застрахователя.

XII. ОПРЕДЕЛЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

1. ЗЛОПОЛУКА е събитие, настъпило внезапно под действието на външни сили от случаен и непредвидим характер, станало не по волята на Застрахования, което в срок до една година от датата на настъпването е причинило неработоспособност и/или смърт.

1.1. Злополука е събитие, произтичащо от движение на транспортни средства; работа с машини; ползване на оръжия и инструменти; действия на електрически ток; неумишлено отравяне с екзогенни (от външен произход) токсични вещества; при спасяване на човешки живот или имущество; удар от мълния; механичен удар; взрив; срутване; умишлени действия на други лица; нападения от животни; ухапване от отровни насекоми и влечуги; отравяне от хранителни продукти, задължителни профилактични имунизации; пренапрягане на собствени сили и причиняващо телесни увреждания на Застрахования. Злополуката се изразява в нараняване, обгаряне и изгаряне, удавяне, задушаване, измръзване, счупване, изкълчване, обтягане и скъсване на тъкани, стави, сухожилия, мускули, кости и други подобни, вследствие на което настъпва загуба на работоспособност и/или смърт.

2. АКУТНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ са заболяванията с остро начало и прогресивен ход, започнали в срока на застраховката и изискващи спешно изследване и лечение, поради болковия им характер и/или прякото застрашаване живота на болния.

3. ПРЕДШЕСТВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ са заболяванията, диагностицирани преди началото на застраховката.

4. МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ вследствие злополука или акутно заболяване са: необходимите разходи за медицински прегледи, лечение или хирургическа интервенция; разноски за терапевтични и медицински средства, употреба на медицински уреди; разноски за рентгенови и лабораторни изследвания; разноски за болничен престой; разходи за евакуация – транспортни разходи за превозване на Застрахования до най-близката или друга болница с цел оказване на спешна медицинска помощ; включително спешно зъболечение, други разходи, свързани с лечението или диагностиката.

5. СПЕШНО ЗЪБОЛЕЧЕНИЕ е спешна стоматологична помощ, само в случаите, когато тя се налага вследствие на покрити по тези условия злополука и при абцес, пулпит или екстракция на зъб, включително разходите за предписаните във връзка с тях медикаменти.

6. ТРАНСПОРТИРАНЕ е превозването на Застрахования от страната (мястото) на злополуката или на акутното заболяване или от болничното заведение, провело лечението, до страната (мястото) на постоянното му местоживее. Необходимостта от транспортиране се определя от медицинското заведение, провело лечението, или от лекуващия лекар.

7. РЕПАТРИРАНЕ е превозването тленните му останки или кремирани такива от страната (мястото) на злополуката или на акутното заболяване или от болничното заведение, провело лечението, до страната (мястото) на постоянното му местоживее.

8. ТРАЙНА ЗАГУБА НА РАБОТОСПОСОБНОСТ е окончателно намалена в определен процент или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност, вследствие нарушена функция на отделен орган или на целия организъм.

Процентът на трайната загуба на работоспособност се определя от Застрахователно – медицинска комисия на Застрахователя или ТЕЛК.

8.1. Процентът загубена работоспособност се определя след окончателното и пълно стабилизиране на Застрахования, но не порано от три и не покъсно от дванадесет месеца от датата на злополуката.

8.2. БОЛНИЦА е лицензирано в съответствие с действащото законодателство лечебно заведение за извършване на стационарно обслужване (болнична помощ) – изследвания, диагностициране и лечение на пациенти.

8.3. Не са болница лечебните заведения за извънболнична помощ, специализираните медицински заведения за лечение на хронично и психично болни, алкохолици, наркомани, както и балнеосанаториални,

профилактични и почивни медицински заведения, домове за социални грижи и други подобни.

9. ДНЕВНИ ПАРИ ЗА БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ е фиксираната сума от 25 евро/шатски долари, която Застрахователят изплаща на Застрахования за всеки ден болничен престой, за не повече от 10 дни общ престой за срока на застраховката

10. БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ (ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ) е минимум 24 часа престой на Застрахования в лечебно заведение за болнична помощ, извършено по лекарско предписание с цел неотложно изследване, консултация, диагностициране или лечение.

12. КРАЖБА НА ЛИЧЕН БАГАЖ е взломна кражба, извършена в средство за подслон, чрез разбиване на врати, ключалки или прозорци и други трайно направени прегради. Наличието на взломна кражба и списъкът на откраднатите вещи трябва да бъдат доказани с официален документ, издаден от местните полицейски органи.

13. ЛИЧЕН БАГАЖ са необходимите лични вещи и предмети, пренасяни от Застрахования за задоволяване на личните му потребности през застрахователния период.

13.1. Не се смятат за личен багаж материали и стоки, пренасяни с търговска цел, моторни превозни средства и тяхното оборудване, валута, чекове, служебни и лични документи, кредитни/дебитни карти, бижута, произведения на изкуството, колекции от всякакъв вид, марки и образци на стоки, планове, чертежи и проекти, предмети от благородни метали, специални екипировки и оборудване, животни, растения и всякакви други вещи, които не могат да се третират като личен багаж, необходим за времето на пътуването/пребиваването.

15. АСИСТАНС КОМПАНИЯ е посочено в застрахователната полица дружество за контакт при настъпване на застрахователно събитие в съответната държава.

16. ЗАСТРАХОВАН е физическото лице, което ползва застрахователното покритие по сключената застрахователна полица.

17. ЗАСТРАХОВАЩ е лицето (физическо или юридическо), което сключва застрахователната полица и плаща определената застрахователна премия.

18. Тези Общи условия и всички допълнителни споразумения и добавъци към тях са неразделна част от застрахователния договор.

Настоящите Общи условия са одобрени с Решение на Съвета на директорите от 02.02.2018г. и влизат в сила от същата дата.

За застрахования/застраховащия:.....
три имена, подпис и печат (ако е юридическо лице)

За застрахователя :.....
Подпис, печат, дата