

Общи условия на застраховане

валидни от 01/04/2019

АВР П&С С. А. (клон България), ЕИК 202091075, бул. Цар Борис III, 195, ет. 12, София 1612, тел.: + 359 2 995 1843, КЗЛД № 356749, E-mail: office.bg@allianz.com – www.allianz-travel.bg

Банкови детайли: УниКредит Булбанк, IBAN: BG14UNCR70001520630115, SWIFT: UNCRBGSF

В сила са онези части от условията на застраховане, които съответстват на обема от услуги във Вашия застрахователен пакет.

Информирайте се за точния обхват на покритието, като прегледате продуктовото описание на избрания от вас застрахователен продукт.

Общи условия за всички раздели

Застрахователни понятия

Заболяване - съвкупност от клинични оплаквания и прояви, диагностицирани в здравно заведение или от компетентно медицинско лице, регистрирани в официален медицински документ, които могат да доведат до ограничаване на трудоспособността на застрахованец.

Злополука - събитие, настъпило под действието на външни сили от случаен и непредвидим характер, станало не по волята на застрахованец, на определено място и в определен момент по време на действие на застраховката, причинило увреждане на здравето или материални щети на застрахованец.

Спасителни разходи - разходите, извършени за издирване и спасяване по суша, въздух и вода, оказване на първа помощ и транспорт на застрахованец.

Лична отговорност към трети лица - отговорност за материални щети и телесни наранявания, нанесени на трети лица в резултат на действие, бездействие или небрежност.

Обезщетение - компенсация за удовлетворяване на претенции, следствие на причинени щети, вреди или загуби.

Хоспитализация - съвкупност от действия по насочване и приемане на пациент в болнично заведение извършване на необходимите изследвания, назначаване и провеждане на лечение.

Епидемия - заразна болест, която се разпространява бързо и широко сред населението в даден район и която е призната за епидемия от Световната здравна организация (СЗО) или местната власт в България.

Пандемия - епидемия, която се разпространява сред населението в много страни или континенти и която е призната за пандемия от Световната здравна организация (СЗО).

Карантина - задължително задържане, наложено на застрахованото лице със заповед на правителство или орган на властта, тъй като застрахованото лице страда от заразна болест (включително епидемична или пандемична болест като Covid-19) или защото се предполага, че застрахованото лице се е заразilo с такава болест. Това не включва карантина, която се прилага върху или за част от населението, кораб или географски район, или която се прилага въз основа на района, от/до/през който пътува лицето.

Промени във възникнало застрахователното правоотношение могат да се извършват само в писмена форма по взаимно съгласие на застрахованец и застрахователя, или в предвидените от закона случаи.

I Застрахователни събития

Застрахователно събитие е осъществяването на покрит по застрахователната полица риск, в следствие на който за застрахователя възниква задължение за плащане на застрахователно обезщетение. Покритието по полицата рисков е изчерпателно изброени, в отделните застрахователни раздели, като се изключва аналогичното им разширение.

II Посредници

Посредниците не са упълномощени посредством устни или писмени уговорки да дават съгласието си за застрахователна защита, отличаваща се от посочените условия на застраховане или да извършват обезщетения за застрахователя преценили на обективни обстоятелства. Допълнителните условия респ. отклоненията са валидни единствено, ако са регламентирани в писмена форма и са изготвени от застрахователя от името на фирмата.

1. Застраховани лица. Изключения.

1.1. Застраховани лица могат да бъдат български граждани при пътуване в чужбина, или чужденци, пътуващи извън България, ако в момента на сключване на застраховката имат постоянно местожителство от минимум шест месеца в България. В семейната застраховка могат да бъдат включени максимум 2 възрастни и до 5 деца /до 21 год./, независимо от степента на родство, които трябва да бъдат посочени поимено като съвместно застраховани лица в полицата.

1.2. Не се осигурява застрахователна защита при събития във връзка с:

- 1.2.1. психични заболявания и болести на нервната система (с изключение на първоначалното им настъпване със стационарен престои след резекцията или сключването на застраховката); трансплантации на органи, диализа; HIV+; умствени или физически затруднения;
- 1.2.2. следните болести и съществуващи страдания във връзка със защита при анулиране, прекъсване на пътуването и разходи за лечение в чужбина, ако са били подлагани на терапия стационарно и/или амбулаторно през последните 12 месеца преди сключване на застраховката (при "Годишна застраховка" преди резервация за пътуването); сърдечни заболявания; апоплектични удари; ракови заболявания; диабет (тип 1+2); мигрена; епилепсия; множествена склероза.

2. Сключване, застрахователен период, начало и край на покритие

2.1. Застрахователният договор се сключва писмено, във формата на застрахователна полица и следва да бъде подписан от застрахованото лице или негов представител. Застрахователният договор може да се сключи и от трето лице, наречено Застраховач, което има всички задължения на застрахованото лице при сключването на договора, в това число и задължението за плащането на застрахователната премия.

2.2. В полицата се вписват данните на Застрахованец/ите. Допълнително Застрахователят може да изиска писмено и друга информация, която според него има значение за оценката на риска по застраховката.

2.3. Застраховката се сключва за едно лице и/или членовете на семейството му. В случаите когато се застрахова организирана група от хора, към полицата се прилага списък на Застрахованите, който е неразделна част от нея.

2.4. Застрахованото лице /Застраховачият/ е отговорен за верността, точността и пълнотата на данните и декларациите при сключването на застраховката. Издаването на застрахователна полица от Застрахователя не освобождава Застрахованите от последните на неточно обявяване или премълчаване на обстоятелства или необявяване на новонастъпили обстоятелства.

2.5. Ако Застрахованото лице /Застраховачият/ съзнателно е обявил неточно или е премълчал обстоятелство, при наличието на което Застрахователят не би сключил договора, ако е знаел за него, Застрахователят може да прекрати договора. Застрахователят може да упражни това право в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството.

2.6. В случаите по т. 2.4. и 2.5. Застрахователят задържа платените премии.

2.7. Ако съзнателно обявено неточно или премълчано обстоятелство е от такъв характер, че Застрахователят би сключил договора, но при други условия, той може да поиска изменението му. Това право може да се упражни в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството. Ако Застрахованият не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, договърът се прекратява с последните по т.2.6.

2.8. Когато в случаите по т. 2.4. или т. 2.5. застрахователното събитие настъпи, Застрахователят може да откаже изцяло или частично плащането на застрахователното обезщетение, само ако неточно обявено или премълчано обстоятелство е оказало въздействие за настъпването на събитието. Когато обстоятелството по т. 2.4. или т. 2.5. е оказало въздействие само за увеличаване на размера на вредите, Застрахователят може да намали размера на застрахователното обезщетение съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

2.9. За клауза „Отмяна на пътуване“ застрахователната защита започва със сключването на застрахователния договор и приключва със започване на пътуването от България. Сключването на застраховката и заплащането на застрахователната премия за застрахователни пакети със защита при отмяна на пътуване трябва да се извършат в деня на резервация на пътуването или максимум до 3 дни след резервация на пътуването. При по-късно сключване са застраховани само събития, настъпили след 10 (десетия) ден от сключването (изключение: злополука, смъртен случай, природно бедствие). Ако пътуването е резервирано при по-малко от 30 (тридесет) дни преди началото на пътуването, застрахователната полица трябва да бъде закупена в деня на резервиране на пътуването или максимум до 3 дни след датата на резервация на пътуването.

2.10. При другите застрахователни раздели покритието започва от известното, при сключването на полицата начало на пътуване от България и е в сила до неговия край. Ако датата на издаване на полицата и началото на застраховката са идентични, застрахователната защита започва в 0.00 часа на следващия ден и се прекратява в 24:00 часа на деня, посочен за край на застрахователното покритие. Застрахователната защита настъпва само ако застрахователната премия е била платена преди началото на пътуването от България.

Не се допуска удължаване или съкращаване на застрахования период на влязла вече в сила застрахователна полица, както и сключване на последователни застрахователни полици за едно и също лице и пътуване с цел получаване на по-дълъг застрахователен период от този предварително упоменат в продуктовото описание към всеки застрахователен продукт.

3. Териториален обхват на застраховането

В договорената юрисдикция в чужбина респ. извън държавата по местоживее и месторабота. Здравна застраховка в чужбина и асистанс покритията гарантират защита само в чужбина, извън страната по местоживее и месторабота.

„Европа“: Европа в географски смисъл, включително страните от Средиземноморието, о-в Мадейра, Канарски острови, Азорски острови и Руската Федерация.

„Световна без САЩ и Канада“: всички държави в света с изкл. на САЩ и Канада

„Световна вкл. САЩ и Канада“: всички държави включително САЩ и Канада

Изключение: Не се прилага застрахователна защита за Северна Корея.

4. Застрахователна сума

Отговорността на застрахователя по всяка отделна клауза е до размера на застрахователната сума по съответната клауза, независимо от броя на застрахователните събития, които са се случили по време на срока на застраховката. Ако застрахователната защита е валидна за повече от едно пътуване, съответната застрахователна сума представлява максималното покритие за всички събития с причинена щета общо в рамките на един раздел (защита при анулиране, пътнически багаж, разходи за лечение и т.н.) по време на срока на застраховката (изключение: годишна защита). Максималната застрахователна сума е упомената в съответното продуктово описание. При индивидуална тарифа максималната застрахователна сума се прилага за застрахованото лице. При семейна тарифа максималната застрахователна сума се прилага за застрахованото семейство. Сключването на няколко застрахователни полици за едно и също лице/пътуване/период не води до увеличаване на застрахователната сума.

5. Претенции към трети лица

Всички застрахователни услуги са вспомагателни, т.е. те се предоставят, ако не може да се получи компенсация от всички останали съществуващи осигурявания (напр. частни или социални застраховки).

6. Изключения, валидни за всички покрития

Освен посочените по-долу общи изключения от застрахователната защита са валидни също специалните изключения в съответните раздели.

- 6.1. Застрахователят не дължи обезщетение за събития, които:
 - 6.1.1. са причинени предумишлено или поради груба небрежност на застрахованец;
 - 6.1.2. са в непосредствена или посредствена връзка с размирици, военни събития или терор от какъвто и да било вид;
 - 6.1.3. са предизвикани от стачки;
 - 6.1.4. са предизвикани поради насилие във връзка с обществени събирания или митинги, в случай че застрахованият взема активно участие в тях;
 - 6.1.5. са причинени от самоубийство или опит за самоубийство на застрахованец;
 - 6.1.6. са предизвикани от разпоредби на инстанциите;
 - 6.1.7. са предизвикани непосредствено или посредствено поради влияние на радиация;
 - 6.1.8. застрахованият понася следствие на употреба на алкохол, наркотици или медикаменти или поради отлагане на предписана терапия;
 - 6.1.9. настъпват при състезания по моторни спортове (изпитателни проби и ралита) и принадлежките към тях тренировки за тези мероприятия;
 - 6.1.10. са настъпили или се очаква да настъпят в момента на сключване на застраховката респ. началото на пътуването. Това важи и за страдания, предхождани сключването на договора;
 - 6.1.11. настъпват вследствие на епидемии и пандемии; Покритие в смисъла на епидемии и пандемии съществува само в обхвата на покритията, посочени в разделите за отмяна на пътуване, прекъсване на пътуване и здравна застраховка за чужбина;
 - 6.1.12. настъпват по време на пътувания, които са предприети или не са прекъснати незабавно въпреки предупрежданията на Министерството на външните работи;
 - 6.1.13. се дължат посредствено или непосредствено на стихийни бедствия, сеизмични феномени или влияния на околната среда;
- 6.2. Не се компенсират пропуснатите удоволствия по време на почивката.
- 6.3. Не се възстановяват разходите за задължителни или превантивни здравни тестове, необходими за начало, продължаването или завършването от пътуването;

7. Действия на застрахованите при настъпване на застрахователно събитие

Освен посочените по-долу общи задължения са валидни също специалните задължения в съответните клаузи.

Застрахователят се освобождава от задължението да предостави услугите си, ако застрахованият не спазва следните разпоредби:

- 7.1. да избегне излишни и допълнителни разходи, свързани с настъпилата вече щета;
- 7.2. да събщи за щетата директно на застрахователя и да следва неговите инструкции;
- 7.3. да приложи кратко изложение относно обстоятелствата за настъпване на събитието и да представи доказателства за него. Застрахованият е задължен да събщи всяка целесъобразна информация и да приложи медицински доклади, епикризи, оригинални сметки и фактури за платени разходи и всички други документи, потвърждаващи събитието, направените разходи и техния размер. Със сключването на застраховката Застрахователят се счита за упълномощен да получава всичката му необходима информация във връзка със застрахователното събитие от трети лица /медицински заведения, медицински специалисти и други/, включително за случите, когато се касае за получаване на информация, представляваща службена или професионална тайна;
- 7.4. Претенциите за вреди и загуби срещу трети лица трябва да бъдат констатираны в съответствие с тяхната форма и срок и при необходимост да бъдат предостъпени на застрахователя до размера на изплатеното обезщетение;
- 7.5. Щетите, предизвикани поради наказуеми действия се съобщават незабавно на съответните органи, като се посочат наличните доказателства, размера на щетата, и писмени обяснения; Доказателствените средства като полицейски протоколи, удостоверения от екскурзоводи, фактури от лекари и болници, документи за покупка и т.н. се предоставят на застрахователя в оригинал.
- 7.6. Телефонна централа за 24-часово аварийно обслужване: +359 2 950 38 50
8. С помощта на телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване застрахованият може да поиска помощ в аварийни ситуации в рамките на общите условия. Телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване взема решения за избора и провеждането на съответните помощи мерки. Без незабавно уведомление на телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване не се дължи застрахователно обезщетение по следните клаузи: Прекъсване на пътуването, Отделно връщане и Здравна застраховка в чужбина и застраховка при злополука.
9. Загуба на правата на обезщетение
- 9.1. Ако Застрахованият или негов попълномощник предава претенция за обезщетение по застраховката, знаейки, че тя се базира на неверни данни по отношение на нейното основание или размер, то всякакви обезщетения ще бъдат отказани, а застраховката – прекратена, без да се възстановява застрахователната премия.

10. Изплащане на застрахователното обезщетение

10.1. Ако във връзка с настъпило застрахователно събитие, покрито по полицата, бъдат предадени съдебни искове, падежът настъпва едва след приключването им.

10.2. Застрахователното обезщетение се изплаща в срок от 15 дни след датата на представянето на последния от всички изисквани от Застрахователя документи.

11. Регресни права

11.1. Ако вредите са причинени от трети лица, Застрахователят встъпва в правата на Застрахованец срещу тях до размера на платеното обезщетение и направените разходи.

11.2. Отказът на Застрахованият от правата му срещу трети лица няма сила спрямо Застрахователя

11.3. Ако клиентът, невъзползвайки се от правата си, възпрепятства застрахователя да упражни регресните си права, то застрахователят може да ограничи сумата на застрахователното обезщетение.

12. Защита на личните данни

Лични данни на застрахованото лице /също лични данни за здравословно състояние/ се събират и обработват ако това е необходимо с цел изпълнението на договорните задължения. Лични данни свързани със здравословно състояние могат да бъдат препащани на медицински консултанти, доколкото това е необходимо за удостоверяване на задължението на застрахователя да предостави обезщетение и стига да може да се гарантира защитено използване на данните. При същите условия и задължения може да се изпращат запитвания към други застрахователни компании, както и да се получават запитвания от други застрахователни компании. Застрахованото лице дава своето съгласие, когато попълва и подписва съответния формуляр за завеждане на щета. Където е приложимо, данни може да се предават и на презастрахователна компания.

Застраховка при отмяна на пътуване

1. Застраховани разходи

1.1. Дължимите съгласно договора неустойки за анулиране на застрахованото пътуване, преди неговото начало, в зависимост от момента на настъпване на застрахователното събитие. Не се компенсират допълнителните разходи за по-късна анулация.

- 1.2. При резервация на полети на нетни цени, таксата за обслужване на самолетните билети: макс. 130 лв., (при цени над 1 300 лв., макс. 10% от общата цена).
 - При други резервации, начислената на клиента такса за резервация: макс. 50 лв./човек, реп. макс. 100 лв./пътуване, ако договорените вноски и такси се съдържат в потвърдението на резервацията и са включени в размера на застрахователната сума.
2. **Застрахователни събития**
 - 2.1. Внезапно тежко заболяване (включително заболяване, което е обявено за епидемия или пандемия, като Covid-19), непоносимост към ваксини (само при предписани ваксини), нараняване при злополука или смърт на застрахования. Едно заболяване се счита за тежко, ако поради него възниква принудителна неспособност за пътуване и работа. Прави се препратка към точка 1.2. на ОУЗ за посочените във всички раздели изключения. Карантинa (съгласно раздел „Застрахователни понятия“ на „Общи условия за всички раздели“) наравно е включена на точка 2.1. е влошаване на съществуващо органично страдание на застрахования. Прави се препратка към точка 1.2. на ОУЗ за посочените във всички раздели изключения.
 - 2.2. Бременност на застрахованата, ако бременността е била медицински установена и потвърдена след сключване на застраховката и резервацията на пътуването.
 - 2.3. Неочаквано прекратяване на трудов договор от страна на работодателя.
 - 2.4. Не е налице застрахователна защита при изтичане на срочен трудов договор или прекратяване на трудовото правоотношение по взаимно съгласие, както и отказ от пътуването поради изключителни професионални ситуации /отказ от отпусък, спешно повикване, връщане на повиквателна и др./
 - 2.5. Неправомерен отказ от издаване на виза от компетентната институция
 - 2.6. Връщане на иск за разтрогване на брака от брачния партньор на застрахования.
 - 2.7. Ако стихийни бедствия или кражба с взлом са нанесли тежки щети на собствеността на застрахования и поради това неговото присъствие е наложително.
 - 2.8. Неуспешно полагане на зрелостен изпит /за ученици/
 - 2.9. Внезапно тежко заболяване (включително заболяване, обявено като епидемия или пандемия, като Covid-19, ако е определено като животозастрашаващо за съответното лице и следователно изисква интензивни грижи в болнично заведение), тежко нараняване по време на злополука или смърт на следните лица: брачен партньор, партньор в живота (идентична адресна регистрация за последните 3 месеца), родители (несъщи родители, тъст и тъща, свекър и свекърва, баба и дядо), деца (заварени, доведени, деца, внуци), братя и сестри, несъщи роднини като снахи и зетьове или поименно посочени в полицата рискови лица (за една полица е възможно посочването само на 1 рисково лице). За групови полицы с над 16 застраховани лица не е възможно посочване на рисково лице. Партньорите се третират като съпрузи. Важат посочените в точка 1.2.1. на ОУЗ за всички раздели изключения за горепосочените лица. Влошаването на съществуващи при сключване на застраховката страдания на горепосочените лица, както и необходимостта от грижи, не се считат за застрахователно събитие.
 - 2.10. Ако до 7 лица заедно са резервирани пътуване и са застраховани заедно в една полица при АВП П&С С. А., то налице е застрахователен случай и тогава, когато една от причините съгласно точки 2.1. до 2.9. настъпят само за едно от тези 7 лица.

3. Специални изключения

- Наред с посочените в т. 6 на ОУЗ изключения за всички раздели, не е налице застрахователна защита и в следните случаи:
- 3.1. ако туристическата фирма анулира договора;
 - 3.2. за събития и болести, предизвикани от злоупотреба с алкохол или наркотици;
 - 3.3. ако дадено събитие или страдание вече е настъпило или е било очаквано в момента на сключване на застраховката;
 - 3.4. за планирани или очаквани операции, отложени оперативни срокове или медицинска намеса; ако пътуването не може да започне поради забавяне на протичането на лечението или на дадена терапия;
 - 3.5. в случай на съгласие за лечение.
4. **Действия при настъпване на застрахователно събитие**
Наред със задълженията на ОУЗ за всички раздели - като при тяхното неспазване застрахователят не удовлетворява застрахователни претенции - е валидно както следва:
 - 4.1. След настъпване на основаващо се на здравословни причини застрахователно събитие, мястото на което е направена резервация (напр. туристическото бюро или агенция) и застрахователят трябва да бъдат писмено уведомени в рамките на 48 часа или на два работни дни, за да има възможност застрахователят да привлече като свидетел доверен лекар за оценка на щетата.
 - 4.2. Застрахованият е задължен, незабавно след като бъде поканен да се подложи на преглед от доверения лекар.
 - 4.3. Следните документи трябва да бъдат изпратени на застрахователя:
 - удостоверение за застраховката (полицата);
 - изцяло попълнено Уведомление за щета;
 - потвърждение на резервацията от туроператора;
 - сторнирана фактура и таблица с анулационната политика на туроператора;
 - подробна медицинска документация, вкл. медицинска предистория на случая на заболяване (напр. здравен картон на пациента, документация за лечението, резултати от експертизи);
 - болничен лист;
 - медицински картон на майката и детето;
 - смъртен акт, документ за родство (напр. брачно свидетелство, акт за раждане);
 - доказателство за съжителство с адресна карта или др.;
 - молба за развод/ прекратяване на трудов договор и т.н.;
 - удостоверение от училище, свидетелство за завършване, свидетелство за положена матура

Прекъсване на пътуването

1. Застраховани разходи

- 1.1. Разходи за резервации, неизползвани туристически услуги (напр. хотел, кола под наем, обиколка). Денят на отпътуване реп. денят на настъпване на застрахователното събитие се счита като използван ден от пътуването или наемането.
- 1.2. Еwentуалните компенсация или обезщетения, извършени директно към застрахования, се удържат от претенциите към АВП П&С С. А. съгласно точка 1.1.
- 1.3. Не се компенсират разходите за резервираното извънредно връщане.

2. Застрахователни събития

- 2.1. Събития, които застрашават физическата безопасност на застрахования на мястото на почивката и поради това не може да се настоява за продължаване на пътуването;
- 2.2. Събития, които са посочени при застраховка при отмяна на пътуване под точка 2.1., 2.2., 2.7. и 2.9., и са причина за прекъсване на пътуването.

3. Специални изключения

Важат изключенията, посочени в т. 6 на ОУЗ за всички клаузи, както и специалните изключения в т. 3 от Клауза „Застраховка при отмяна на пътуване“

4. Действия при настъпване на застрахователно събитие

Наред със задълженията на ОУЗ за всички раздели - като при тяхното неспазване застрахователят не удовлетворява застрахователни претенции - е валидно както следва:

- 4.1. в случай, че не е извършено незабавно уведомление на застрахователя за настъпило застрахователно събитие на телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване, застрахователят може да откаже плащане по предявени претенции.
- 4.2. Следните документи трябва да бъдат изпратени на застрахователя:
 - удостоверение за застраховката (полицата);
 - потвърждение на резервацията на туроператора;
 - удостоверение от наемодателя/екскурзовода за прекъсването на пътуването;
 - удостоверение от туроператора за туристически услуги, които не могат да бъдат компенсирани;
 - медицинско удостоверение (с име на пациента, диагноза и данни за лечението) от лекаря по място, който е дал писмени предписания за прекъсване на пътуването, както и от лекаря, който е поел продължаването на лечението в България;
 - смъртен акт;
 - други официални заключения;
 - болничен лист от здравната каса

Отделно връщане

1. Застраховани разходи

- 1.1. допълнителните разходи за транспорт при преждевременно или закъсняло връщане на застрахованото лице от чужбина, според вида и качеството на резервираното и застраховано пътуване, ако връщането е било включено в застрахователния договор.

2. Застрахователни събития

- 2.1. Събития, които застрашават физическата безопасност на застрахованото място на почивката и поради това не може да се настоява за продължаване на пътуването. Също така и събития в съответствие с т.6.1.13. от общи условия на застраховане валидни за всички раздели, ако е застрашена физическата безопасност на застрахованото лице.
- 2.2. Събития, които са посочени при застраховка отмяна на пътуване под точки 2.1., 2.2., 2.7. и 2.9.
- 2.3. Застрахователно събитие съществува също за до 7 лица, които са резервирани и застраховани заедно своето пътуване, ако едно от събитията настъпи само за едно от тези лица.

3. Специални изключения

Важат изключенията, посочени в т. 6 на ОУЗ за всички раздели, както и тези в раздел застраховка при отмяна на пътуване

4. Действия при настъпване на застрахователно събитие

Наред със задълженията на ОУЗ за всички раздели, като при тяхното неспазване застрахователят не удовлетворява застрахователни претенции, е валидно както следва:

- 4.1. В случай, че не е извършено незабавно уведомление на застрахователя за настъпило застрахователно събитие на телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване, застрахователят може да откаже плащане по предявени претенции.
- 4.2. Следните документи трябва да бъдат изпратени на застрахователя:
 - удостоверение за застраховката (полицата);
 - потвърждение на резервацията на туроператора;
 - медицинско удостоверение (с име на пациента, диагноза и данни за лечението) от лекаря по място, който е дал писмени предписания за връщане, както и от лекаря, който е поел продължаването на лечението в България;
 - смъртен акт;
 - други официални заключения;
 - болничен лист от здравната каса;
 - билети за отделно връщане, бордова карта и т.н. в оригинал

Здравна застраховка за чужбина и застраховка при злополука (при пътуване)

1. Застрахователни събития

- 1.1. Застраховани съгласно лимита на покритие на застрахователния пакет са:
 - непредвидено и акутно заболяване в чужбина (включително заболяване, което е обявено за епидемия или пандемия, като Covid-19)
 - непредвидено и акутно влошаване на съществуващо заболяване в чужбина
 - злополука
 - карантинa (съгласно раздел „Застрахователни понятия“ на „Общи условия за всички раздели“)

2. Какво се разбира под злополука?

За злополука по смисъла на договора се счита случайно и независимо от волята на застрахования събитие, което оказва внезапно външно механично влияние върху неговото тяло и има за последствие телесно увреждане или смърт на застрахования. За злополуки се считат също:

- 2.1. разтягания на сухожилия, скъсвания на мускули и сухожилия;
- 2.2. отравяния или химически изгаряния, поемане или вдишване на отровни и разядващи вещества, течности или газове;
- 2.3. удавяне.
3. **Застраховани разходи**
 - 3.1. Застраховани са необходимите разходи за лекари, транспорт на болни, болничен престой и медикаменти при злополука или настъпило остро заболяване в чужбина. Разходи за еднократно необходимия медицински транспорт на болен за стационарно или амбулаторно лечение в най-близката болница в чужбина и обратно до мястото на настаняване. Разходи за оказване на помощ, издирване и спасяване.
 - 3.2. Аварийен транспорт / транспорт до родината
 - 3.3. Транспорт до родината при медицинска необходимост (вкл. медицински самолет, ако е необходимо). Ако медицинското обслужване на място не е достатъчно и застрахованият може да бъде транспортиран със съгласието на лекуващия лекар на друго място, медицинският ръководител на АВП П&С С. А. поема организацията и провеждането на транспорта до родината.
 - 3.4. Транспорт до родината без медицинска необходимост (без медицински самолет). По желание на застрахования или на застрахователя при стационарен престой в болница от повече от 3 дни, ако възможността за пътуване бъде потвърдена от лекар, застрахованият се транспортира до родината, ако транспортът може да бъде извършен без медицински самолет.
 - 3.4.3. Транспортът до родината се извършва до страната на постоянното местожителство /респ. България/. Конкретната форма на обратния транспорт се избира от застрахователя според медицинската необходимост.
 - 3.4.4. Не се приемат претенции за аварийен транспорт и транспорт до родината, ако застрахованият получи обратно разходите за аварийния транспорт от трета страна или сам организира транспорта. Ако обаче бъде извършен транспорт, застрахованият отстъпва всички свои претенции към други застрахователи на АВП П&С С. А.
 - 3.5. Допълнителни разходи за пристигане на близък човек. При престой в болница, продължаващ повече от 5 дни, по желание на застрахования АВП П&С С. А. поема разходите за пристигане и връщане (без разходи за ношувки) на близък човек на застрахования до населеното място на болницата, в която се осъществява престоя, или разходите за ношувки реп. разходите за промяна на резервацията (според вида и качеството на резервираното и застраховано пътуване) на пътуващо със застрахования лице при закъсняло връщане до една седмица.
 - 3.6. Репатриране на тяло в случай, че застрахованото лице почина по време на пътуването или като допълнение погребение на мястото на настаняване на смъртта в чужбина, включително допълнителни разходи за пристигане на роднини до мястото на погребение в чужбина.
 - 3.7. Допълнителни разходи за хотелско настаняване във връзка с наложена карантинa (съгласно раздел „Застрахователни понятия“ на „Общи условия за всички раздели“), с лимит до 2 000 лева на застраховано лице;

4. Смърт и трайна загуба на трудоспособност /причинени от злополука/

Инвалидност
При инвалидност се компенсира изчисленото съгласно следващите принципи обезщетение, ако застрахованият има трайно увреждане на здравето след изтичане на една година след злополуката.

Като предварително условие се изисква провеждане на лечение/терапия в рамките на 6 последователни месеца с цел минимизиране на последствията от злополуката. Обезщетението се изчислява според степента на инвалидност и договорената застрахователна сума. Общата сума, изплащана при застрахователни събития, за няколко части на тялото или органи се ограничават до застрахователната сума.

4.a.1. Степен на инвалидност при пълна загуба или пълна непригодност /трайна нетрудоспособност/:

- ръка от раменната става	70%
- ръка до над лакътната става	65%
- ръка под лакътната става или китка	60%
- палец	20%
- показалец	10%
- други пръсти на ръката	5%
- крак до над средата на бедрото	70%
- крак до средата на бедрото	60%
- крак до средата на подбедрицата или стъпало	50%
- големият пръст на крака	5%
- други пръсти на краката	2%
- загуба на зрението на едното око	30%
- загуба на зрението на двете очи	100%
- ако зрението на другото око преди настъпване на застрахователния случай е било вече загубено	60%
- загуба на слуха на едното ухо	15%
- загуба на слуха на двете уши	60%
- ако слухът на другото ухо преди настъпване на застрахователния случай е бил вече загубен	30%
- загуба на вкусовите възприятия	5%

Обезщетение се изплаща при нетрудоспособност от мин.1% или мин.50%, според избрания застрахователен продукт.

- 4.a.2. При частична загуба или частична непригодност /временна нетрудоспособност/ се приема съответно по-ниска степен на инвалидност.
- 4.a.3. При непосочени по-горе случаи се извършва определяне на степента на инвалидност по аналогия с горните проценти.
- 4.a.4. Влошаване на получените увреждания от злополуката, поради известни преди сключване на застраховката телесни недостатъци не е основание за изплащане на по-високи суми при инвалидност. Ако болестите или недъзите, които са били налице още преди злополуката, оказват влияние на последствията от злополуката, следва да бъде намалена застрахователната сума или относителният дял на заболяването или недъга.
- 4.b. Смърт на застрахования
 - 4.b.1. Ако застрахованият почина поради една от горепосочените злополуки или в рамките на пет години след злополуката вследствие на нея, застрахователят ще изплати застрахователно обезщетение съгласно договора. Изплащането на обезщетението при смърт на застрахования, при липса на друго писмено разпореджение на застрахования, се извършва на законните наследници след представяне на удостоверение за наследници. Преди изплащане на застрахователна сума за смърт на застрахования, се приспадат вече изплатените суми за трайна нетрудоспособност, в резултат на същото събитие.
 - 4.b.2. Ако смъртта настъпи по причина на злополуката в рамките на една година след злополуката, застрахователят не дължи застрахователно обезщетение за нетрудоспособност.

- 4.b.3. Ако застрахованият почине не по причина на злополуката, а вече е била предявена претенция за застрахователно обезщетение за нетрудоспособност, степента на нетрудоспособност трябва да се определи въз основа на последната направена лекарска експертиза.
- 5. Изплащане на застрахователно обезщетение при трайна нетрудоспособност**
След като документите, които са необходими за доказване на злополуката и последствията от същата, както и експертното решение на Териториална експертна лекарска комисия, респективно на Национална експертна лекарска комисия, удостоверяващо трайната загуба на трудоспособност на Застрахования, бъдат предоставени на Застрахователя, застрахователят е задължен, в рамките на три месеца да обяви дали и в какъв размер застрахованият има право на обезщетение.
- 6. Срок на застраховката**
Ако поради последствията от злополуката или заболяването в чужбина е налице неспособност на застрахования за транспорт до родината, задължението за предоставяне на услуги отпада 2 месеца след настъпване на застрахователното събитие.
- 7. Как се изчислява застрахователното обезщетение на застрахования, ако разходите за лечение са застраховани и на друго място?**
Ако има налични няколко застраховки при лицензирани дружества, те се изплащат еднократно.
- 8. Специални изключения**
Наред с посочените в т. 6 на ОУЗ изключения за всички раздели няма налична застрахователна защита в следните случаи:
- повод за пътуването е лечение или други оздравителни мерки, предписани от лекар, както и случаите, в които необходимостта от таква е била известна или очаквана преди сключването на застраховката и/или началото на пътуването;
 - използване на местните дадености за лечение (напр. курорти, спа центрове);
 - лечения за разхубавяване или отслабване;
 - събития вследствие на състояния на умора и изтощение;
 - бременност, раждане след 36 седмици от бременността, прекъсвания на бременността или лечения вследствие на мерки за предпазване от бременност;
 - зъбolenение за консервиране и протезиране или лечения, които не служат за първична помощ за непосредствено облекчаване на болката;
 - поставяне на помощни средства (напр. очила, протези и т.н.);
 - ваксинации, лекарски експертизи и заключения;
 - събития, възникващи при упражняване на професионална ръчна дейност или военна служба;
 - контролни прегледи, допълнително лечение и терапии;
 - допълнителни разходи или специални услуги (напр. телефон, TV и т.н.) в болницата;
 - разходи за телефон или такси на застрахования или на придружаващите го лица (изключение - транспорт на болен съгласно точка 3.2.);
 - допълнителни хотелски разходи или такси на придружаващите лица (изключение - т. 3.5.);
 - разходи за карантина;
 - оздравително лечение и обратен транспорт на болен във връзка със злоупотреба с алкохол или наркотици;
 - увреждане на здравето, предизвикано от летене с всякакъв вид летателни апарати, освен ако застрахованият не използва като пасажер разрешен за спортни полети моторен или реактивен самолет;
 - практикуване на екстремн спорт (Достигане на крайни спортни граници, в смисъл на извънредно техническо, логистично, физическо или психическо предизвикателство за спортиста, което е свързано с висок риск за живота и здравето), скокове с парашут или подобни; екстремни високотелни преходи без лицензиран планински водач, дейности над 6 000 м и таква, които не са включени в пакетно пътуване, експедиции, спортни дейности в бурни девствени води;
 - управление на моторни превозни средства, когато застрахованият не притежава предписаното разрешително за управлението им (шпорфорска книжка);
 - подводни турове без документ за способност за съответната дълбочина;
 - сърт или инвалидност, която настъпва след повече от 5 години след злополучното събитие.
- 9. Действия при настъпване на застрахователно събитие**
Наред със задълженията на ОУЗ за всички раздели, като при тяхното неспазване застрахователят не удовлетворява застрахователни претенции е валидно както следва:
Застрахованият е задължен, във всеки случай, който би довел до претенции за застрахователни услуги, да прибере колкото е възможно по-скоро до лекарска помощ и да следва указанията на лекаря.
- Незабавно уведомяване на телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване при необходим стационарен престой, респ. заболявания, които изискват многократно амбулаторно лечение. При неизвършено уведомление и надвишаване на разходите от 600 лв. застрахователят си запазва правото на удържки – в зависимост от размера на признатите разходи.
 - При смърт на застрахования, дори и ако вече е съобщено за злополуката, трябва да се съобщи за настъпваща смърт, така че предтегнати да може да бъде направена аутопсия.
 - Застрахованият е задължен след настъпване веднага да се подложи на преглед от доверен лекар.
 - Следните документи трябва да бъдат изпратени на застрахователя:
 - удостоверение за застраховката (полиця),
 - потвърждение на резервацията на туроператора,
 - лекарско заключение (с име на пациента, диагноза, данни за лечението, продължителност и степен на загуба на трудоспособност или инвалидност);
 - оригинална фактура от лекаря или от болницата с име на пациента, дата на раждане както и диагноза и данни за лечението;
 - лекарски експертизи, в които се потвърждава необходимостта от транспорт на болни;
 - други фактури или оригинални отчетни документи, за които се иска компенсация;
 - смъртен акт

Застраховка на пътнически багаж

- Застрахователни събития**
Взетите в началото на пътуване и декларираните, съгласно правилата за влизане в страната, или придобити по време на пътуването, вещи за лично ползване по време на пътуване, при:
 - кражба и отнемане, ако в рамките на 48 часа е съобщено за кражбата на съответните полицейски органи;
 - увреждания - при доказано престъпно влияние от страна на трети лица;
 - загуба по време на транспортиране в сферата на отговорност на трети лица, ако има налично потвърждение от причинителя;
 - закъсняла доставка на мястото на почивката от ангажирана с превоз транспортна фирма от обществения транспорт.
- Определение за ценни предмети**
Ценни предмети в частност са:
 - Предмети, изработени с или от благороден метал, скъпоценни камъни или перли.
 - Часовници, накити, кожи и кожени изделия
 - Електрически, електронни и оптични уреди (вкл. мобилни телефони) с техните принадлежности, в частност фотоаграфско оборудване, оборудване за запис и възпроизвеждане на видео и звук, компютри от всякакъв вид.
- Застраховани разходи / покрития**
При условията на точка 6
 - при пълно изгубване или пълно унищожение - стойността в момента на щетата (виж точка 4), но не повече от цената на придобиване;
 - при повредени вещи - ремонтните разходи, ако те не надвишават стойността на вещта в момента на щетата, с приспадане на остатъчната стойност, но максимум разходите в момента на придобиване без остатъчната стойност.
 - при закъсняла доставка на багажа на мястото на почивката от повече от 12 часа - разходите за набавяне на вещи от първа необходимост (вижте точка 6.7.).
- Стойност в момента на щетата**
Стойността в момента на щетата съответства на цената за придобиване на застрахованите предмети, с приспадане на стойността поради отстаряване и употреба.
 - Стойността в момента на щетата се изчислява както следва:
 - С писмено доказателство за стойността или собствеността

- 0-6 месеца	100%
- 6 месеца -1 година	80%
- всяка следваща започнала година	минус 10 %
 - Без писмено доказателство за стойността или собствеността

- 0-6 месеца	80%
- 6 месеца -1 година	70%
- всяка следваща започнала година	минус 10%
 - При електронни уреди се приема завишена загуба на стойност (според моментната стойност на уреда, а не от стойността при покупката) в зависимост от технологичния прогрес.
 - Козметика, парфюм, медикаменти, предмети за употреба – изчисление на стойността в момента минус 50%.
- Застрахователни събития при определени предпоставки**
 - Ценни предмети съгласно точка 2 са застраховани само, ако
 - бъдат носени и съхранявани лично (в контакт с тялото или зрителен контакт), така че да не е възможно отнемането им от трети лица без преодоляване на препятствие;
 - има доказателство, че са предадени за съхранение на фирма за съхранение или охраняван гардероб (напр. документ за съхранение) или се съхраняват в затворено,

- достъпно не за всеки помещение, при използване на всички налични обезопасителни приспособления (сейфове, шкафове). Чанти от какъвто и да било вид, куфарчета за косметика и дипломатически куфарчета, куфари и друг подобни,хранилища не се считат за подигурено съхранение. Във всеки случай видът на съхранението трябва да съответства на стойността на имуществото (напр. сейф). **Ако ценният предмет не може да бъде съхраняван сигурно, не се осигурява покритие по застраховката.**
- Ценните предмети съгласно точка 2 не са застраховани по време на транспорт в сферата на отговорност на трети лица и при кражби от моторни превозни средства.
 - Спорните съоръжения и транспортни средства от всякакъв вид са застраховани само по време на превоза от транспортна фирма на обществения транспорт. Моля вземете под внимание изключенията съгласно точка 7.3.
 - Кражбите от моторни превозни средства или лодки са застраховани само, ако се докаже, че са се случили във времето от 6.00 до 21.00 часа. Изключеният праяват кражбите от моторни превозни средства в охранявани гаражи. Друга предпоставка е пътническият багаж да се намира в добре затворен и заключен багажник. Ако няма наличен багажник, съхранението не трябва да е видимо отвън.
 - Кражбите от каравани извън къмпинги не са застраховани.
 - Ограничени застрахователни услуги покрития**
Разходи за повторно набавяне за официални документи и чекове макс. 10% от застрахователната сума.
 - Помощни зрителни средства (очила и контактни лещи) и други помощни средства за протезиране (напр. инвалидни колички, слухови апарати и т.н.) макс. 20% от застрахователната сума.
 - Щети от счулване (с изключение на куфари) макс. 10% от застрахователната сума.
 - Мобилни телефони: максимум до 100 лв.
 - Общо за застрахованите ценни предмети съгласно точка 2. - до 50% от застрахователната сума.
 - При кражба от моторно превозно средство общо за застрахованите предмети – до 50% от застрахователната сума.
 - При закъсняла доставка на багажа на мястото на почивката с повече от 12 часа, за набавяне на вещи от първа необходимост, или такси за наемане – до 10% от застрахователната сума. За закъсняла доставка на багаж на летище в родината не се дължи обезщетение. Не могат да бъдат поети разходите за допълнителна доставка на закъснялия багаж или за прибирането му от определено място.
 - Ако багажът бъде деклариран окончателно като загубен, вече извършената компенсация за набавяне на необходими вещи на мястото на почивката се удържа от застрахователното обезщетение. Разходите за такси и телефон не са застраховани.
 - Специални изключения**
Наред с посочените в ОУЗ изключения за всички раздели не е налице застрахователна защита за:
 - Пари в наличност, банкноти, кредитни карти, ключове, билети, сбирки от пощенски марки или монети, ценни свидетелства и документи, благородни метали, отделни скъпоценни камъни, стоки за търговия и предмети с предимно художествена и ценителска стойност, инструменти и уреди/предмети, служещи за упражняване на професия, музикални инструменти, принадлежности, инструменти и резервни части за моторни превозни средства, медицински уреди, оръжия, софтуер за електронна обработка на данни, предплатени карти за мобилни оператори или бонусни споразумения или ваучери за разговори, такси за блокиране и за нова регистрация при загуба на мобилен телефон.
 - Предмети върху или в незаключени превозни средства, лодки и чанти или куфари на мотоциклети и велосипеди и тяхното съдържание, ако тези чанти/куфари са оставени върху превозното средство.
 - Автомобили, мобилни къщи, каравани, моторни и платноходни лодки, спортни уреди и спорно оборудване с обща стойност над 1 000 лв. (с изключение на застрахователни пакети за голф турове), мотоциклети, летателни апарати, ръчни и параланери, делтапланери, както и съответните принадлежности или резервни части и специално оборудване.
 - Щети, предизвикани преднамерено или поради небрежност.
 - Небрежност е налице във всеки случай, когато е настъпила кражба поради недостатъчен контакт с тялото или зрителен контакт.
 - Щети поради недостатъчна или повредена опаковка или неправилно съхранение.
 - Щети, които се дължат на забравяне, оставяне на погрешно място, загубване или изпускане.
 - Щети поради износване, както и щети, причинени поради развалящи се стоки, изтичащи течности или влияние на атмосферните условия.
 - Щети, които са причинени непосредствено или посредствено от военни събития, размирици, мародерства, постановления на инстанции или стачки.
 - Щети, които се покриват от друга застраховка
 - Косвени щети впоследствие на дадено събитие (напр. такси за блокиране за платезни средства или мобилни телефони).
 - Действия при настъпване на застрахователно събитие**
Наред със задълженията на ОУЗ за всички раздели /като при тяхното неспазване застрахователят не удовлетворява застрахователни претенции/ е необходимо следното:
 - Щетите, настъпили при съхранение от транспортна фирма или фирма за съхранение, трябва да бъдат съобщени незабавно и за това трябва бъде издадено удостоверение.
 - При щети, които не могат да бъдат разпознати веднага, незабавно след откриването им от превозвача трябва да се изиска оглед и удостоверяване на щетата. Трябва да бъдат спазени съответните срокове за рекламации и претенции на фирмите.
 - Следните документи трябва да бъдат изпратени на застрахователя:
 - удостоверение за застраховката (полиця);
 - потвърждение на резервацията на туроператора,
 - изцяло попълнен формуляр за щетата за пътническия багаж с изрбяване на съдържанието на багажа с данни за възрастта, марката, цената на придобиване (с доказателство за стойността или фактура в оригинал, ако има такава);
 - оригинал на удостоверение или служебна бележка, от съответните полицейски органи за тяхното своевременно уведомяване при обир или кражба;
 - оригинал на съобщението за нанесени щети от авиоиницията или от превозвача (окончателно потвърждение на загубите на авиокомпанията или на превозвача се издава най-късно 90 дни след събитието с причинена щета) при увреждане или закъсняло предаване на багажа;
 - оригинални фактури или оригинални отчетни документи за покупки, касаещи замаяна;
 - оригинален самолетен билет или бордова карта.

Лична отговорност по време на пътуване

- Застрахователни събития**
Налице е застрахователно събитие, ако по време на своето пътуване застрахованият причини щети на чужди вещи или лица и към него бъдат повдигнати претенции за обезщетение и по-специално:
 - свързани с ежедневни рискове, с изключение на рискове произтичащи от упражняването на производствена, професионална или търговска дейност;
 - касаещи съхранение и използване на велосипеди;
 - свързани с непрофесионално упражняван спорт (с изключение на лов);
 - възникващи поради случайно използване, но не и съхранение на електрически или платноходни лодки;
 - възникващи поради съхранение и използване на други безмоторни водни транспортни средства;
 - при използване на жилищни или други помещения, наети за частни цели.
- Персонални и материални щети**
 - Убийство, телесни наранявания или увреждане на здравето на хора.
 - Увреждане или унищожаване на материално имущество.
- Застраховани разходи**
 - Задължения на застрахования за обезщетяване на причинени от него щети, в резултат на настъпило застрахователно събитие, поради законови правила за деликтна отговорност
 - Разходите за установяване и защита при отговорност за обезщетение предявена от трети лиц.
 - Компенсацията за щета/събитие е ограничена до максималната застрахователна сума, дори ако отговорността се носи от няколко застраховани лица.
- Кои щети са застраховани само при определени предпоставки?**
Претенции за компенсация на основателни искове за вреди и загуби в чужбина са налице само тогава, когато ищецът може да ги приведе в изпълнение в имуществото на застрахования.
- Специални изключения**
Наред с посочените в ОУЗ изключения за всички раздели няма налична застрахователна защита ако изясняването и уреждането на щетата или изпълнението на други задължения на АВП ППС С. А. бъдат възпрепятствани от държавната власт, трети лица или застрахования;
 - за претенции поради противозаконни и предумишлени действия или действия, причинени поради груба небрежност;
 - за задължения за обезщетяване при щети, които застрахованият или действащи от негово име лица причиняват поради съхранение и използване на летателни апарати и уреди и моторни превозни средства от всякакъв вид;
 - за щети, които застрахованият причини на себе си или на своите близки (брачен партньор, партньор в живота), родители, роднини по сватството (тъст и тъща, свекър и свекърва, баба и дядо), деца (заварени, доведени, деца, внуци), братя и сестри, нещии роднини като снахи и зетьове или поименно посочени в полицата лица или на застрахован от същия застрахователен договор;

- 5.5. за щети, които застрахованият причинява при спортни състезания;
 - 5.6. за щети поради амортизация, износване и прекомерно натоварване;
 - 5.7. за щети по вещи, които застрахованият е отдал или взел под наем, под аренда или на съхранение;
 - 5.8. за щети поради замърсяване или увреждане на околната среда;
 - 5.9. за щети по вещи, които възникват по или с вешта при или в следствие на използване, транспортиране, обработка или други дейности;
- 5.10. При предаване на заболяване от застрахования.
- 6. Действия при настъпване на застрахователно събитие**

Наред със задълженията на ОУЗ за всички раздели - като при тяхното неспазване застрахователят не удовлетворява застрахователни претенции - застрахованият е задължен:

- 6.1. да изпълночи назначения от застрахователя юрист (защитник, адвокат), да му предостави цялата необходима информация и да му предостави воденето на съдебното дело;
- 6.2. да изпълночи застрахователя в рамките на неговото задължение за предоставяне на услуги, да му предаде всички декларации, които той счита за целесъобразни;
- 6.3. Ако застрахованият не е в състояние своевременно да следва указанията на застрахователя, той трябва сам да задвижи всички необходими процесуални действия.
- 6.4. Застрахованият няма право, без съгласието на застрахователя да признава напълно или отчасти дадена претенция.

Защита при закъснение

- 1. При отпътуване със закъснение към мястото на почивката**
 - 1а. Застрахователни събития
Закъснение не по своя вина за отпътуването/на полета от родината в рамките на резервираното пътуване:
 - поради доказано закъснение на обществения превозвач (напр. влак, такси, местен втрещен полет), ако при избора на превозвача е било запланувано минималното изискуемо време за установяване на връзка, но в никакъв случай при закъснение на връзките за прекачване на полети на летището;
 - при закъсняло лично/самостоятелно/ пристигане на летището/пристианището поради злополука с личния автомобил.
 - при отказ от превоз, поради подозрение, че застрахованият страда от заразно заболяване.Исключения
Наред с посочените в ОУЗ изключения за всички раздели няма налична застрахователна защита
 - ако дадено събитие се дължи на причинени от атмосферни влияния събития
 - при претоварване на транспорта (напр. здравствания)
 - ако събитието е вследствие на неспазване на изискванията и разпоредбите за пътуване или влизане в дестинацията.
 - 1с. Застраховани разходи
Застраховани са разходите за закъснялото директно пристигане на мястото на почивка според вида и качеството на резервираното и застраховано пътуване, най-малко фиктивните разходи за полет в туристическа класа за директно пристигане до мястото на почивката.
- 2. При пристигане със закъснение в родината**
 - 2а. Застрахователни събития
Налице е застрахователно събитие, когато има доказателство за закъснение на резервираното пристигане на летище/гара в България и поради това завръщането от летището/гарата до местоживеенето не е възможно или не може да се осъществи първоначалният план то да бъде без нощувка.
 - 2б. Застраховани разходи
Компенсират се разходите за необходимо пътуване с такси (макс. 50 км) поради влпа на обществено транспортно средство или допълнителни разходи за необходим нощувка вкл. храна (макс. 100 лв., на човек).
- 3. Действия при настъпване на застрахователно събитие**

Наред със задълженията по ОУЗ валидни за всички раздели /като при тяхното неспазване застрахователят не удовлетворява застрахователни претенции/, следните документи трябва да бъдат изпратени до застрахователя

 - удостоверение за застраховката (полица);
 - потвърждение на резервацията на туроператора;
 - потвърждение от авиолинията или от превозвача за закъснение, вкл. описание на причината;
 - оригинален самолетен билет или бордова карта, билет за влак;
 - неизползван самолетен билет или билети за отиване;
 - ново закупен самолетен билет за отиване или бордова карта;
 - полицейско донесение при злополука или рапорт за злополуката;
 - оригинална фактура за заместващо пътуване до дома, нощувка и разходи за храна

Оказване на съдействие

- 1. Предмет на оказване на съдействие**

При условие, че застрахованият или негов пълномощник при настъпване на застрахователното събитие уведоми телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване (лично, по телефона, факса или по електронна поща), застрахователят оказва посоченото по-долу съдействие в следните аварийни случаи, които застрахованият претърпява по време на пътуването:

 - 1.1. Заболяване/злополука
 - 1.1.1. Амбулаторно лечение
Телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване при запитване дава информация за амбулаторно медицинско обслужване, но не установява контакт с лекаря.
Престой в болница
Ако застрахованият заболее или ако претърпи злополука и поради това бъде лекуван стационарно в болница,
 - телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване с помощта на ангажиран от нея лекар установява контакт със съответния домашен лекар и лекуващите лекари на място,
 - по време на престоя в болницата ангажираният лекар се грижи за предаване на информацията между участващите лекари;
 - по желание на застрахования телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване информира неговите близки.
 - 1.2. При смърт на застрахования.
Допълнително: застрахователят организира транспортирането на починалия застрахован до населеното място за погребение в България или урежда погребението на мястото на настъпване на смъртта.
 - 1.3. Загуба на платажни средства за пътуването
При загуба на платажни средства за пътуването телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване установява контакт с представляващата интересите на застрахования банка. Ако е необходимо, телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване подпомага предаването на предоставена сума от банката, представляваща интересите на застрахования.
 - 1.4. Загуба на документи за пътуването
При загуба на документи за пътуването телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване подпомага набавянето на заместващи документи.
 - 1.5. Мерки на съдебно разследване
Ако застрахованият бъде арестуван или ако го заплашва арест, телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване помага за намиране на адвокат и преводач, както и за предоставяне на необходимата гаранция.

Осигуряване на собствения дом

- 1. Телефонна централа за 24-часово аварийно обслужване**

За да могат да бъдат предявени претенции за услугите на Домашен асистанс, във всеки случай незабавно трябва да бъде уведомена телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване. В следствието на това телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване се предприеме необходимите мерки, в частност ще установи контакти с квалифицирани майстори, ключачи и други обществени или частни доставчици на услуги.
Налице е аварийна ситуация
 - при продължително нарушаване на качеството на живот на застрахования
 - или
 - при непосредствено необходими мерки за предотвратяване на тежка щета.
 - 2. Застраховани лица**

Застрахователната защита е налице за застрахования и за живеещите в един дом с него лица.
- 3. Валидност на застраховката**

Застрахователната защита е валидна за използването от застрахования основно и второ жилище в България.

Съобщение за поверителността на личните данни

- 4. Кога е валидна застраховката?**

Претенциите за застрахователни услуги по Домашен асистанс са налице по време на срока на застрахователния договор.
- 5. Застраховани услуги**
 - 5.1. Сервиз от квалифицирани майстори
При настъпване на аварийни ситуации телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване осигурява за застрахованото жилище следните квалифицирани майстори и поема разходите (пътни разходи и работно време) до макс. 1 000 лв., – за застрахователен случай:
 - техник по санитарни инсталации при щети или дефекти по газовата, водната и отоплителната инсталация;
 - електромонтьор при щети или дефекти по електрическите кабели;
 - отводнителни услуги;
 - шпосер, дърводелец и съответните специализирани фирми при щети или дефекти по входните врати и прозорците;
 - майстор по покриване на сгради, дърводелец и тенекеджия при ремонти на покрива на собствения дом и на съседните сгради;
 - стъклар при счупване на външни остъкляване;
 - фирми за полагане на тръби при запущвания на тръбопроводната система.
 - 5.2. Отоплителен уред под наем
При излизане от строя на отоплителната инсталация на застрахованото жилище поради дефект или неизправност по време на отоплителния период телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване организира отоплителен уред под наем за времето на неизправност и поема разходите до макс. 1 000 лв., за застрахователен случай.
 - 5.3. Ключар
При блокиране на заключването на застрахованото жилище, загуба или кражба на ключовете на застрахованото жилище телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване организира отключването или заманата на загубените или откраднатите ключове и поема разходите до макс. 1 000 лв., за застрахователен случай.
 - 5.4. Служби по преместването и аварийно съхранение
Ако застрахованото жилище не може да бъде използвано поради събитиято с причинена щета и обзавеждането на жилището трябва да бъде изнесено временно и съхранено, телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване посочва подходящи фирми (спедиторски) и поема разходите до макс. 1 000 лв., за застрахователен случай.
 - 6. Отговорност**

Застрахователят не носи отговорност за помощници/доставчици на услуги, за които е посредничил и/или които са били ангажирани.
 - 7. Специални изключения**

Наред с изброените в ОУЗ изключения за всички раздели следните щети и обстоятелства не са застраховани или ограничават задължението за предоставяне на услуги от застрахователя:
Сервизни услуги или услуги, които са в посредствена или непосредствена връзка с правилото техническо обслужване и поддържане в изправност.
 - 7.1. Не са налични претенции за услуги, ако застрахованият не е дал одобрение за извършване на услугата или отстраняването на щетата се извършва посредством собствена организация или от застрахования.
 - 7.2. Не се компенсират щети, за които може да се поиска обезщетение във връзка с друг застрахователен договор. - 8. Действия при настъпване на застрахователно събитие**

За всички раздели важат посочените в ОУЗ правила за поведение.

Автоасистанс в Европа

- 1. Телефонна централа за 24-часово аварийно обслужване**

С помощта на телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване застрахованият може да изиска помощ в случай на злополука, авария или кражба на превозното средство в рамките на следващите условия. За да може да се използва услугата, във всеки случай е задължително известяване на телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване.
Телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване предприема всички мерки, в частност предоставя необходимите контакти на аварийни центрове, сервизи, хотели и фирми за обществени и частен транспорт и взема решение за избора и провеждането на съответните помощи мерки.
- 2. Застраховани превозни средства**

Застрахователната защита обхваща лични автомобили, мотоциклети, каравани и комбинирани превозни средства до девет седящи места, на възраст до 10 години считано от дата на първа регистрация, които не се използват с професионални цели. Няма налична застрахователна защита за наети автомобили.
- 3. Застраховани лица**

Застраховани са застрахованият и лицата, които се намират в застрахованото превозно средство в момента на аварията или на злополуката.
- 4. Валидност на застраховката**

Застрахователната защита важи за събития по време на пътуване на застрахования, които се случват в рамките на Европа в географски смисъл на повече от 50 км от местоживеенето на застрахования или при преминаване на границиата или при поне една резервирана нощувка. При продукта годишна защита и защита на движима собственост за моторно превозно средство помощта при авария важи независимо от разстоянието до местоживеенето.
- 5. Застраховани услуги**
 - 5.1. Помощ при авария на място или аварийното теглене
Ако вследствие на авария или на злополука превозното средство не е годно за движение, телефонната централа за 24-часово аварийно обслужване организира и заплаща следните услуги:
 - помощ на място или аварийното теглене (вкл. вземане) до най-близкия подходящ гараж
 - необходими резервни части
 - разходи за съхранение на превозното средство в гаража
 - 5.2. Транспортиране на моторното превозно средство / пътуване до дома
Ако след авария или злополука превозното средство не може да бъде ремонтирано в рамките на 24 часа (в чужбина поради необходимостта от експертиза в рамките на пет дни) в близък до мястото на щетата сервиз, застрахователят организира и заплаща следните услуги до застрахователната сума:
 - доказуемите разходи за пътуване до дома на пътниците в превозното средство, до местоживеенето на застрахования, но не повече от разходите за придвижване до дома със средство за обществен транспорт. Ако пътуването с влак надвишава продължителността от шест часа, застрахованият има правото да предяви претенции за избор между билет за влак 1. класа или полет в Economy Class;
 - в рамките на държавата на местоживеенето се поемат разходите за пътуване на едно лице, за да бъде прибрано ремонтираното превозно средство;
 - разходите за транспортирането на превозното средство, което не е в движение или е било поправено, до местоживеенето на застрахования;
 - при обратния транспорт от чужбина транспортни разходи в рамките на посочения лимит се поемат само тогава, когато няма налична тотална щета, в противен случай се поемат митническите разходи;
 - за прибиране/по-нататъшно пътуване: поемане на разходите за наемане на автомобил за макс. 3 дни, както и на разходи за такси, в съответствие със застрахователния пакет.
 - нощувка в хотел – ако превозното средство не може да бъде ремонтирано през същия ден, застрахователят организира макс. двукратна нощувка в хотел и поема разходите съгласно избрания застрахователен пакет.
 - 6. Изключения**

Наред с посочените в ОУЗ изключения за всички раздели няма налична застрахователна защита, ако
 - възникнат щети вследствие на недостатъчно техническо обслужване на превозното средство и ако недостатъците по превозното средство, които са довели до настъпване на щетата, са били налице още в началото на пътуването и/или са могли да бъдат забелязани;
 - отстраняването на щетата се извършва от самия застрахован.
 - 7. Действия при настъпване на застрахователно събитие**

За всички раздели важат посочените в ОУЗ правила за поведение.

Защитата на Вашето лично пространство е важна за нас.

В това съобщение за поверителността на личните данни се пояснява кои видове лични данни по какъв начин се събират, защо и съвместно с кого се използват те или за кого се публикуват. Моля, прочетете това съобщение.

1. Кой е администраторът на данни?

Администратор на данни е физическо или юридическо лице (в това число ние като предприятие), което контролира личните ви данни и отговаря за тяхното съхранение и използване на електронен или хартиен носител.

АВП П&С С.А., клон България („ние“, „нас“, „наш(а/о/и)“), е част от Allianz Worldwide Partners SAS Paris, застрахователно дружество, лицензирано **във Франция, което предлага застрахователни продукти и услуги в цял свят. AWP SAS Paris от своя страна е част от концерна Allianz (Група Allianz).**

Ние сме администраторът на данни съгласно действащия закон за защита на данните.

2. Какви лични данни се събират?

Личните данни представляват информация, която се отнася до Вас и по която можете да бъдете идентифицирани.

Ние ще събираме и обработваме различни видове лични данни, които се отнасят до Вас. Това обикновено са:

- Пълно име
- Адрес
- Възраст или дата на раждане
- Пол
- Данни за контакт (имейл, телефон)
- IP адреси при посещение на нашата интернет страница, ако бисквитките не са активирани
- Кредитни/дебитни карти и банкови данни
- В зависимост от обстоятелствата, лични данни (както са посочени по-горе) на съзастраховани лица (съпрузи/ партньори на семейни начала, роднини и др.)
- Регистрационни номера на МПС

В хода на обработката на застрахователно събитие може да получим и чувствителни лични данни за Вас, като например данни от медицински доклади, смъртни актове или искове за обезщетения, предявени от Вас в миналото. От тези данни могат да се направят заключения, които разкриват информация за Вашето физическо и психическо здраве, Вашата етническа принадлежност, религиозни убеждения, предполагаеми или влезли в сила присъди.

С подаването на документи към АВП П&С С.А., клон България, Вие изрично и доброволно се съгласявате Ваши лични данни да се обработват в процеса на оценка и ликвидация на застрахователните щети.

Имате право да предоставяте документи и лични данни от името на трети лица, единствено при условие, че имате необходимото разрешение за това.

3. Как ще получаваме и обработваме личните ви данни?

Ние събираме и обработваме личните данни, които ни предоставяте и които получаваме от Вас за различни цели. Поради посочените по-долу подробно цели, за които, както сме указали, не се нуждаем от изричното Ви съгласие, както е описано по-долу, ще обработваме Вашите лични данни на базата на своите законни интереси и/или с цел изпълнение на правните си задължения.

Цел	Изисква ли се изрично съгласие?
За нашите законни интереси или за изпълнението на правни задължения: <ul style="list-style-type: none">• С цел изпълнението на задълженията по договора и управлението на застрахователния договор (напр. предоставяне на предложение, оценка на риска, застраховане, изпълнение на услугите по договора)• За защита на Вашите значими интереси или значимите интереси на друго физическо лице• За събиране на вземания• За предотвратяване и разкриване на измами, пране на пари, икономически санкции или финансиране на тероризъм• За спазване на нашите или Вашите правни задължения (напр. за данъчни, административни или счетоводни цели)	Не

Цел	Изисква ли се изрично съгласие?
<ul style="list-style-type: none"> • За регресни искиове към други осигурителни институции (напр. компании, издаващи кредитни карти, застрахователи за туристически застраховки, институции за здравно осигуряване и др.) • За ново разпределение на риска чрез използване на презастрахователи или съзастрахователи 	
<ul style="list-style-type: none"> • За да Ви информираме или за да разрешим на друго предприятие от Група Allianz и други предприятия, на които това е възложено, да Ви информират за продукти и услуги, които според нас ще Ви заинтересуват. Вие можете да промените тези предпочитания във всеки един момент, като оттеглите своето съгласие с имейл (бутон за спиране на абонамента/отписване) или като се обърнете към нас, както е посочено в раздел 8. 	Да

Ние ще използваме Вашите лични данни, когато получавате или желаете да използвате нашите продукти и услуги. Ако не желаете да ни ги предоставите, вероятно няма да можем да ви предоставяме продукти и услуги, както и да извършваме плащания.

4. Кой ще има достъп до личните Ви данни?

За посочените по-горе цели важи и това, че ние можем да използваме Вашите лични данни съвместно със следните страни — или защото същите действат като лица, обработващи данни по наше указание, или за да можем да сключим, проверим или изпълним договора с Вас:

- Публични органи, омбудсман
- Други предприятия на Allianz
- Други застрахователи и помощни предприятия
- Съзастрахователи/презастрахователи
- Застрахователни посредници/брокери и банки
- Доставчици на медицински услуги
- Упълномощени лица, разследващи застрахователни измами
- Технически съветници
- Адвокати
- Оценители на щети
- Лекарите, болници, сервиси, служби за пътна помощ, монтажници, монтьори
- Обслужващи фирми за външни услуги (напр. поща, управление на документи, непогасени задължения, доставчици на ИТ услуги)
- Рекламодатели и рекламни мрежи, които ви изпращат маркетингови съобщения, ако това е позволено от закона и е в съответствие с предпочитанията ви за комуникация. В този случай не предоставяме личните ви данни без Ваше разрешение на независими от концерна трети страни за тяхно собствено ползване с маркетингови цели.

Моля, обърнете внимание, че предоставяме личните Ви данни в следните случаи:

В случай на планирано или реално реструктуриране, обединение, продажба, съвместно предприятие, предоставяне в разпореждане, прехвърляне или друга пълна или частична продажба на предприятието или на активи и акции (включително в случай на банкрут или сходни процедури).

5. Къде се обработват Вашите лични данни?

Вашите лични данни могат да бъдат обработвани както в рамките на Европейското икономическо пространство (ЕИП), така и извън него, от страните, посочени в раздел 4. При това тези страни винаги се подчиняват на ограниченията в договора във връзка с поверителността и сигурността на данните в съответствие с действащото право за защита на данните. По тази причина ние няма да разкриваме вашите лични данни на лица, които не са упълномощени да ги обработват.

В случаите, когато предаваме личните Ви данни за обработка от друго предприятие на Група Allianz извън ЕИП, ще правим това на базата на обвързващи фирмени правила, познати под името Allianz Privacy Standard (Стандарт на Allianz за защита на личните данни).

В случаите, когато стандартът на Allianz за защита на личните данни не се прилага, като алтернатива ще вземем мерки, които гарантират, че предаването на личните Ви данни извън ЕИП се извършва при съответното ниво на защита, както се извършва това в рамките на ЕИП.

6. Какви права имате във връзка с личните Ви данни?

- **Проверка:**
Имате право да разгледате какви Ваши лични данни се съхраняват. Тук влизат също производът и целта на обработката на данни, данните за администраторите на данни, лицето, което обработва данните, както и страните, на които е възможно да се разкриват данните.
- **Отказ:**
Можете да оттеглите своето съгласие за обработка на личните Ви данни във всеки един момент, ако преди това сте дали такова съгласие.
- **Коригиране:**
Можете да поискате актуализиране или коригиране на своите лични данни.
- **Заличаване:**
Можете да поискате заличаване на личните си данни от нашата база данни, ако те вече не са необходими за посочените по-горе цели (вж. раздел 3).
- **Ограничение:**
При определени обстоятелства можете да ограничите обработването на своите лични данни. Например когато сте оспорили точността на личните Ви данни и по-точно срока, в който имаме право да проверяваме точността на Вашите лични данни.
- **Експортиране:**
Можете да получите личните си данни в електронен формат — за Вас или вашия нов застраховател.
- **Жалби:**
Можете да подадете жалба при нас или при съответните органи за защита на данните.
- **Възражения:**
Ако това е разрешено от действащия закон или разпоредбите, имате право да възразите срещу обработката на Вашите лични данни от нас или да поискате от нас да прекратим обработката на тези данни (включително за целите на директния маркетинг). След като ни информирате за това искане, ние повече няма да обработваме личните Ви данни, при условие че това е разрешено от действащия закон и разпоредбите.

Можете да упражните тези права, като се свържете с нас. За повече подробности, вж. раздел 8.

7. Колко дълго съхраняваме личните ви данни?

Ние съхраняваме Вашите лични данни като цяло не по-дълго, отколкото е необходимо за изпълнението на нашия договор, или толкова дълго, колкото изисква съответното законодателство, при което данните Ви се съхраняват изключително за целите, за които са били събрани.

В случай че имате въпроси за съответните критерии за сроковете на съхранение, можете да се обърнете към нас, както е описано в раздел 8.

8. Как можете да осъществите контакт с нас?

В случай че имате въпроси за обработката на личните Ви данни или желаете да използвате своите права, можете да се свържете с нас по телефона, с имейл или по пощата, както следва:

АВП П&С С.А..
Защита на личните данни
Бул. Цар Борис III, 19Б, ет.12
1612 София
Тел. 02 995 1843
E-mail: dataprotection.azpbg@allianz.com

Обща информация и идентификационни данни на застрахователя

АВП П&С С.А., клон България / AWP P&C S.A., branch Bulgaria

ЕИК: 202091075

ДДС: BG202091075

МОЛ: Ерик Хойзел

Адрес: бул. „Цар Борис III“ 19Б, ет.12, София 1612, България

T: +359 2 995 18 43

E: office.bg@allianz.com

АВП П&С С.А., клон България е дружество регистрирано в България, като клон на чуждестранен търговец, по реда на „право на установяване“

Предмет на дейност в следните области на застрахователното дело:

- > 1 злополуки
- > 2 болест
- > 8 пожар и природни бедствия
- > 9 други щети, нанесени на имущества
- > 13 обща гражданска отговорност
- > 15 гаранция
- > 16 различни финансови загуби
- > 18 помощ

Чуждестранен търговец: АВП П&С С.А. /AWP P&C S.A./

Правна форма: акционерно дружество

Предмет на дейност: Застрахователна компания

Регистър: Търговски съд на Париж, Франция

Номер на регистрация: 519 490 080

Представител: Сирма Бошнакова

Държава: Европейски съюз

Контакти за предявяване на застрахователни претенции и обработка на щети:

АВП П&С С.А., клон България

Бул. „Цар Борис III“ 19Б, ет.12, София 1612, България

T: +359 2 980 00 29

E: claims.bg@allianz.com

Работно време: 09:00 – 17:30

Контакти за подаване на жалби, молби, оплаквания или препоръки към застрахователя:

АВП П&С С.А., клон България

Бул. „Цар Борис III“ 19Б, ет.12, София 1612, България

T: 02 995 18 43

E: office.bg@allianz.com

Работно време: 09:00 – 17:30

Контакти за подаване на жалби срещу застрахователя:

Комисия по финансов надзор

Ул. „Будапеща“ 16, София 1000, България

Отдел „Деловодство“

T: 02 9404 999

E: delovodstvo@fsc.bg

Работно време: 09:00 – 17:30

Контакти във връзка с Общ регламент за защита на личните данни / GDPR/:

E: dataprotection.azpbg@allianz.com