РЕЗЮМЕ НА ПОКРИТИЕТО

„Моето пътуване Basic 2409“

ПОКРИТИЕ	КОГА СЕ ПРИЛАГА	МАКСИМАЛЕН ЛИМИТ
Покритие за багаж	**При изгубен, повреден или откраднат *Ваш* личен *багаж*, по време на *Вашето пътуване.*** Максимално покритие за ценни вещи - 50 EUR	**100 EUR**
Покритие при закъсняла доставка на багаж	**При закъсняла доставката на *Вашия* личен *багаж* по вина на авиопревозвач, круизна компания или друг *пътнически превозвач*, по време на *Вашето пътуване.*** Минимално необходимо закъснение - 12 часа	**50 EUR**
Покритие при спешна медицинска / дентална помощ в чужбина	**При нужда от заплащане за спешно медицинско или дентално лечение, по време на *Вашето пътуване.*** Максимален подлимит при спешна дентална помощ - 500 EUR	**20 000 EUR**
Покритие при нужда от спешно транспортиране	**При нужда от транспортиране след възникнал спешен медицински случай, по време на *Вашето пътуване.*** Репатриране поради медицински причини – 50 000 EUR Връщане на подопечни лица у дома - 250 EUR Издирване и спасяване – 500 EUR Репатриране на тленни останки или погребение в чужбина - 1000 EUR	**50 000 EUR**

Описаното по-горе резюме е само кратко описание на покритието, налично съгласно *Вашата полица*. Условията, правилата и изключенията се прилагат за всички покрития. Моля, прегледайте внимателно *Вашата полица* за повече подробности. Дефинициите на използваните термини посочени в раздел «Дефиниции» на полицата са също така приложими и към настоящото Резюме на покритието.

Важна информация:

- *Вашата полица* не покрива предварително съществуващи и известни медицински състояния;
- *Вашата полица* трябва да се сключи задължително преди известната начална дата на пътуване (преди заминаване от България);
- Застраховката е приложима само за:
  - * **български граждани** с постоянен адрес в България и за пътувания с начален пункт на тръгване от България;
  - * **чужденци** със статут на **Постоянно безсрочно пребиваване** в България и валиден **постоянен адрес** в България;
  - * **пътувания в чужбина**. Не се осигурява покритие за България, както и за чужденци пътуващи в страната си по произход;
- Покритието за спешна медицинска/дентална помощ е спомагателно. Ако вече разполагате със здравна застраховка, *Вие* трябва да заведете *Вашата* щета първо към този доставчик на услуга. Ако не разполагате със здравна застраховка или е известно, че *Вашата* здравна застраховка не осигурява покритие за географския регион, където получавате медицински грижи, моля заведете *Вашата* щета към *нас*. Всяко получено плащане от друг застраховател или организация ще бъде приспаднато от размера на *Вашата* щета.
- Освен ако не е изрично посочено друго, описаните лимити и покрития са приложими към цялата полица.
- Ако *Вашата* полица е била закупена заедно с еднопосочна резервация за пътуване, то за *Ваша* дата на отпътуване ще се счита датата посочена като *дата на заминаване* във *Вашите пътнически документи,* а за *Ваша* дата за край на покритието и дата за връщане ще се счита тази дата посочена като *дата на връщане* във *Вашите* пътнически документи (при условие, че не се превишава допустимия срок за пътуване според избрания застрахователен продукт, считано от дата на заминаване).

НАШИЯТ АНГАЖИМЕНТ КЪМ *ВАС*

***Ние* сме тук за *Вас*.**
Ако имате нужда от съдействие или имате въпроси по *Вашата полица*, моля не се колебайте да се свържете с нас!

Отдел за обслужване: **T** : +359 2 995 18 43 **E** : office.bg@allianz.com Раб. време: 09:00 – 17:30 , Пон-Пет.	**Отдел за щети:** **T** : +359 2 980 00 29 **E** : claims.bg@allianz.com Раб. време: 09:00 – 17:30 , Пон-Пет.	**АВП П&С С.А., клон България** ЕИК №: 202091075 МОЛ: Флорентина Костеа Адрес: ул. „Сребърна“ 16, София 1407, България
Спешен телефон за 24/7 асистанс в чужбина: +359 2 950 38 50		

Промени по застрахователни договори

Ако желаете да актуализирате *Ваши* данни по отношение на застрахователния договор, моля свържете с *нашия* **Отдел за обслужване**. Не се допуска промяна на застрахователния период след начало на застрахователния период.

Обслужване на оплаквания

Нашата цел е да предложим първокласно обслужване. Също така от голямо значение за *нас* е да отговорим на *вашите* притеснения. Ако сте останали недоволни от *нашите* продукти или обслужване, *Вие* можете да се свържете с *нас* по всяко време: quality.at@allianz.com

Вие можете да изпратите *Вашето* оплакване и до местните регулаторни органи: Комисия за финансов надзор, София 1000, България, ул. Будапеща 16, E: delovodstvo@fsc.bg, T: +359 2 9404 999, Работно време: 09:00 – 17:30 Пон-Пет.

Защита на личните данни

При въпроси за GDPR и защита на личните данни отнасящи се до *Вашата* застрахователна полица, *Вие* можете да се свържете с *нас* по всяко време: dataprotection.azpbg@allianz.com

ОБЩИ УСЛОВИЯ

КОИ СМЕ НИЕ

АВП П&C С.А., клон България
ул. Сребърна 16
1407 София
България

АВП П&C С.А., клон България е дружество регистрирано в България, като клон на чуждестранен търговец, по реда на „право на установяване“ с ЕИК 202091075
Ние сме българският клон на застрахователна компания AWP P&C S.A., със седалище и адрес на управление във Франция, ул. "Дора Маар" 7, Сент Оуен 93400 и регистрационен номер 519 490 080

ОТНОСНО ТАЗИ ПОЛИЦА

Емералд травел България ООД сключи групова полица с нас, от която *Вие* можете да се възползвате ако решите да се присъедините към нея. Настоящите общи условия не са застрахователен договор, но описват обхвата на груповата застраховка сключена с Емералд травел България ООД в полза на застрахованите лица. Моля, прочетете я внимателно. *Ние* се опитахме да я направим лесна за разбиране, като в същото време ясно описваме условията и реда на *Вашето* покритие. Ако имате някакви въпроси, *ние* сме на *Ваше* разположение през работното *ни* време, посочено в Застрахователния сертификат. Посетете *ни* онлайн или *ни* се обадете, като използвате информацията за контакт, посочена в Застрахователния сертификат. Ако *Вашите* условия за пътуване се променят, моля, уведомете *ни,* за да можем да направим необходимите актуализации при нужда.

КАКВО ВКЛЮЧВА ТАЗИ ПОЛИЦА И КОГО ПОКРИВА

Тази застрахователна *полица* за *пътуване* покрива само внезапни и неочаквани специфични ситуации, събития и загуби, включени в тази *полица* и само при описаните условия. Моля, прегледайте внимателно тази *полица.*

Вашата полица се състои от три части:
1. Застрахователен сертификат
2. Общи условия
3. Съобщение за защита на личните данни

ЗАБЕЛЕЖКА:
Не всяка загуба е покрита, дори ако се дължи на нещо внезапно, неочаквано или извън *Вашия* контрол. Могат да бъдат покрити само тези загуби, които отговарят на условията, описани в този документ с общи условия. Моля, разгледайте раздел Общи изключения в този документ за изключенията, приложими за всички покрития съгласно *Вашата полица.*

КАКВО СЕ СЪДЪРЖА ТУК

ДЕФИНИЦИИ		3
КОГА ЗАПОЧВА И ПРИКЛЮЧВА *ВАШЕТО* ПОКРИТИЕ		6
ОПИСАНИЕ НА ПОКРИТИЯТА		6
A.	ПОКРИТИЕ ЗА БАГАЖ	7
B.	ПОКРИТИЕ ПРИ ЗАКЪСНЯЛА ДОСТАВКА НА БАГАЖ	7
C.	ПОКРИТИЕ ПРИ СПЕШНА МЕДИЦИНСКА/ДЕНТАЛНА ПОМОЩ В ЧУЖБИНА	7
D.	ПОКРИТИЕ ПРИ НУЖДА ОТ СПЕШНО ТРАНСПОРТИРАНЕ	8
E.	ПЪТНИЧЕСКИ УСЛУГИ ПО ВРЕМЕ НА ВАШЕТО ПЪТУВАНЕ	10
ОБЩИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ		11
ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЩЕТИ		11
ОБЩИ ПРАВИЛА И УСЛОВИЯ		14

ДЕФИНИЦИИ

В този раздел са посочени думите и разновидностите на думите изписани в курсив в самата *полица.*

Багаж	Лична собственост, която *Вие* взимате със себе си или придобивате по време на пътуването си.
Болница	Заведение за спешна помощ, чиято основна функция е диагностицирането и лечението на болни и *ранени* хора под наблюдението на *доктори.* Трябва: 1. Да извършва дейност основно за предоставяне на стационарни диагностични и терапевтични услуги; 2. Да разполага с обособени отделения за медицина и обща хирургия; и 3. Да разполага със съответните лицензи и разрешителни.
Вие* или *Ваш	Всички лица, вписани поименно като застраховани лица в застрахователната *полица*.
Възстановяване на средства	Пари в брой, кредит или ваучер за бъдещи пътувания, които имате право да получите от *доставчик на туристическа услуга*, или всякакъв кредит, изплащане или възстановяване на сума, които имате право да получите от *Вашия* работодател, друга застрахователна компания, издател на кредитна карта или друга организация.
Дата на заминаване	Първоначално планираната дата, която *Вие* сте избрали за започване на пътуването, описана в документите за пътуване.
Доктор	Лице, което е законно упълномощено или лицензирано да практикува медицина или стоматология. Това не можете да бъдете *Вие, пътуващ спътник, член на Вашето семейство, член на семейството на пътуващ спътник* или *член на семейството* на болен или ранен човек.
Доставчик на туристическа услуга	Туристическа компания, авиокомпания, круизна компания, хотел, железопътна компания или друг доставчик на туристически услуги.
Епидемия	Заразно заболяване, признато или посочено като епидемия от представител на Световната здравна организация (СЗО) или официален държавен орган.
Животно водач	Всяко куче, което е индивидуално обучено да извършва работа или изпълнява задачи в полза на лица с увреждане, включително физическо, сензорно, психиатрично, интелектуално, умствено или друго увреждане. Примерите за работа или задачи включват, но не се ограничават само до насочване на слепи хора, предупреждаване на глухи хора и теглене на инвалидна количка. Други видове животни, независимо дали са диви или домашни, обучени или необучени, не се считат за животни водачи. Присъствието на животно оказващо възпиране на престъпността, както и предоставянето на емоционална подкрепа, благополучие, комфорт или другарство, не се считат за работа или задачи съгласно това определение.
Кибер риск	Всяка загуба, повреда, отговорност, щета, стойност или разход от всякакъв вид пряко или непряко причинен от, в резултат на, произтичащ от или във връзка с един или повече случаи на следното: 1. Всяко неоторизирано, зловредно или незаконно действие или заплахата от такова, включващо достъп до, обработката на, употребата или оперирането на всяка компютърна система; 2. Всяка грешка или пропуск включващ достъп до, обработката на, използването или оперирането на всяка компютърна система; 3. Всяка частична или пълна невъзможност или неуспех за достъп, обработка, употреба или опериране на всяка компютърна система; или 4. Всяка загуба на употреба, намалена функционалност, поправка, замяна, възстановяване или възпроизводство на всякакви данни, включително всяка сума съотносима със стойността на такива данни.
Компютърна система	Всеки компютър, хардуер, софтуер, комуникационна система, електронно устройство (включително, но не само, като смартфон, лаптоп, таблет, преносимо устройство), сървър, облачно пространство, микроконтролер или подобни системи, включително всяко асоциирано с това включване, изключване, устройство за съхранение на данни, мрежово оборудване или бек ъп средство.
Медицинска необходимост	Лечение, което е наложително за *Вашето* заболяване, *нараняване* или медицинско състояние, съобразено със симптомите *Ви* и може да *Ви* бъде предоставено безопасно. Такова лечение трябва да отговаря на стандартите за добра медицинска практика и не е за *Ваша* изгода или за изгода на доставчика.
Медицински ескорт	Професионално лице, нает от *наш* медицински екип, което да придружава тежко болно или *ранено лице* по време на транспортиране. *Медицинският ескорт* е обучен да предоставя медицинска помощ на транспортираното лице. Това не може да бъде приятел, *придружаващ пътник* или *член на семейството.*
Местен обществен транспорт	Местни, обществени или други превозвачи от градски системи за мобилност (като пътнически железопътен транспорт, градски автобус, метро, ферибот, такси, шофьор под наем или други такива превозвачи), които транспортират *Вас* или *придружаващ пътник* на разстояние по-малко от 150 километра.
Нараняване	Физическа телесна повреда.
Незаконна проява	Проявя, която нарушава закона, където е извършена.
Ние, нас,* или *наш	АВП П&С С.А, клон България.
Пандемия	*Епидемия*, която е призната или посочена като пандемия от представител на Световната здравна организация (СЗО) или официален държавен орган.
Покрити причини	Конкретно посочените ситуации или събития, при които *Вие* може да се възползвате от покритие по тази *полица.*
Политически риск	Всеки вид проява, организирана съпротива или действия, целящи или предполагащи намерението за сваляне, заместване или смяна на съществуващата власт или конституционно правителство, включително, но не само: • Национализация;

	• Конфискация; • Експроприация (включително селективна дискриминация и принудително изоставяне); • Изземване; • Реквизиция; • Революция; • Бунт; • Въстание; • Граждански безредици прерастващи във въстание; • Военна и узурпирана власт.
Полица	Закупеното застрахователно покритие при пътуване. *Полицата* включва Застрахователна полица, Общи условия и Съобщение за защита на личните данни.
Постоянно местожителство	*Вашият* постоянен домашен адрес за правни и данъчни цели.
Превозвач	Компания, лицензирана за търговски превоз на пътници между градовете по суша, въздух или вода. Това не включва: 1. Компании за отдаване на превозни средства под наем; 2. Частни или нетърговски превозвачи; или 3. Нает транспорт, с изключение на нает групов транспорт от *Вашия* туроператор; или 4. Местен обществен транпорт.
Придружаващ пътник	Лице или животно водач, които пътуват с *Вас* или пътуват, за да *Ви* придружават по време на *Вашето* пътуване. Водач на група или тур не се считат за *придружаващ пътник,* освен ако не споделят една и съща стая с *Вас.*
Природно бедствие	Широкообхватно и опасно време или геологично събитие, което уврежда имуществото, нарушава транспорта, комуналните услуги или застрашава хората, включително, но не само: земетресение, пожар, наводнение, ураган или изригване на вулкан.
Първи отзовaващ	Длъжностни лица (като полицаи, медицински лица или пожарникари), които са сред отговорните за незабавното отиване до мястото на произшествие или спешен случай с цел оказване на помощ и съдействие.
Пътуване	*Вашето* пътуване до, в рамките на и/или от място, отдалечено от *Вашето* постоянно местожителство. То трябва да бъде резервирано при *доставчик на туристически услуги,* от когото сте закупили тази *полица.* Пътуването не може да бъде с цел получаване на здравни грижи или медицинско лечение от какъвто и да е вид, придвижване или пътуване до и от работно място, както и не може да продължава повече от 31 дни.
Разумни и обичайни разходи	Сумата, която обикновено се начислява за конкретна услуга в определен географски район. Начисленията трябва да отговарят на наличността и сложността на услугата, наличието на необходимите части/материали/консумативи/оборудване и наличието на подходящо квалифицирани и лицензирани доставчици на услуги.
Спортове свързани с катерене	Дейности с използването на сбруи, въжета, карабинери, стяги или пикели. Това не включва катерене под наблюдение и съпровод по изкуствени повърхности, предназначени за развлекателно катерене.
Съжител	Лице, с което живеете в момента и с което сте съжителствали поне 12 последователни месеца и което е на възраст поне 18 години.
Съществуващо медицинско състояние	Медицинско състояние или заболяване, което: 1. Предизвиква нуждата от медицински преглед, диагноза, помощ или лечение от *доктор*; 2. Предизвиква симптоми; или 3. Налага приемането на предписани от доктор медикаменти (освен ако състоянието или симптомите се контролират от рецептата и рецептата не е била променяна). Не е необходимо болестта, *нараняването* или медицинското състояние да бъдат официално диагностицирани, за да се считат за вече *съществуващо медицинско състояние.* Например, изкълчено коляно, което сте лекували преди и включително датата на покупка на В*ашата полица,* ще се счита за *съществуващо медицинско състояние.* Ако по-късно се наложи да отмените пътуването си, защото например изкълченото коляно се нуждае от операция или защото възстановяването *Ви* отнема повече време от очакваното или поради някаква друга причина, произтичаща от изкълчване на коляното, това ще се счита за *съществуващо медицинско състояние.*
Терористично събитие	Под това ние имаме предвид действия от лице или група, включително, но не само, използването на сила. Това важи независимо дали се действа самостоятелно или от името или съвместно с една или повече организации. Действието има политически, религиозни, етнически, идеологически или подобни цели. Действието има за цел, но не се ограничава единствено до, да повлияе на правителство и/или да всее уплах в обществото или която и да е част от обществото. Актът е класифициран като терористичен от правителствен орган или съгласно приложимото законодателство във Вашата страна на пребиваване. Терминът „терористично събитие“ не включва общи граждански вълнения, протести, бунтове, политически рискове или военни действия.
Ценни предмети	Колекционерски предмети, бижута, часовници, скъпоценни камъни, перли, кожи, камери (включително видеокамери) и свързаното с тях оборудване, музикални инструменти, професионално аудио оборудване, бинокли, телескопи, *спортна екипировка*, мобилни устройства, смартфони, компютри, радиостанции, дронове, роботи и друга електроника, включително части и аксесоари за гореспоменатите вещи.
Член на семейство	*Вашите*: 1. Партньор (брачен, законен, в съвместно съжителство);

2. *Съжители;*
3. Родители и доведени родители;
4. Деца, доведени деца, осиновени деца, деца под попечителство или деца в процес на осиновяване;
5. Братя и сестри;
6. Баба, дядо и внуци;
7. Следните несъщи роднини: тъща, свекърва, тъст, свекър, снаха, зет;
8. Лели, чичовци и племенници;
9. Законни настойници и попечители;
10. Платени и постоянни болногледачи

КОГА ЗАПОЧВА И ПРИКЛЮЧВА ВАШЕТО ПОКРИТИЕ

Застрахователния период започва от деня на Вашето пътуване в чужбина и приключва в деня на завръщането Ви в България съгласно резервацията на закупения от Емералд травел България ООД туристически пакет/ услуга.
Моля, обърнете внимание, че тази *полица* е приложима за конкретно *пътуване* и не може да бъде подновявана.

ОПИСАНИЕ НА ПОКРИТИЯТА

В този раздел ще опишем различните видове застрахователни покрития, които са включени във *Вашата полица*. *Ние* ще обясним всеки тип покритие и специфичните условия, които трябва да бъдат изпълнени, за да се осигури покритието. **Моля, обърнете внимание, че може да се прилагат изключения.**

A. ПОКРИТИЕ ЗА БАГАЖ

Ако *Вашият багаж* е изгубен, повреден или откраднат, докато сте на *Вашето пътуване*, *ние* ще *Ви* изплатим, според приложимите *възстановявания*, най-ниското от следните, до максималния лимит, посочен за щета на багаж във *Вашето* резюме на покритието:

i. Разходи за поправка на повреден *багаж;* или
ii. Разходи за замяна на изгубен, повреден или откраднат *багаж* според актуалната пазарна цена за същата или подобна вещ, намалена с 10% за всяка пълна изминала година на използване, считано от първоначалната дата на закупуване, с максимален лимит на намаление до 50%.

Приложими са следните условия:

a. *Вие* сте предприели необходимите мерки за сигурно и безопасно съхранение на *багажа* и за неговото намиране;
b. *Вие* сте подали и запазили копие на уведомлението до съответните местни власти, *превозвач,* хотел или туроператор, съдържащо описание на имуществото и неговата стойност, в рамките на 24 часа след установяване на загубата;
c. *Вие* трябва да подадете уведомление и да запазите копие на полицейския протокол в случай на кражба на *ценни предмети*;
d. *Вие* трябва да предоставите оригинал на касова бележка или друго доказателство удостоверяващо покупката на изгубените, повредените или откраднати вещи. **За вещи без оригинал на касова бележка или доказателство за покупка, *ние* ще покрием до 50% от стойността на същата или подобна вещ с цел замяна на изгубената, повредената или откраднатата вещ;** и
e. *Вие* трябва да уведомите *Вашия* мобилен оператор за кражбата или загубата на мобилно устройство и да заявите блокиране на устройството.

Не се покриват следните вещи:

1. **Животни, включително останки от животни;**
2. **Автомобили, мотоциклети, двигатели, самолети, плавателни съдове и други превозни средства и свързаните с тях аксесоари и оборудване;**
3. **Велосипеди, ски и сноубордове (с изключение на случаите, когато те са чекирани за транспорт от *превозвач*);**
4. **Слухови апарати, диоптрични очила и контактни лещи;**
5. **Изкуствени зъби, протези и ортопедични устройства;**
6. **Инвалидни колички и други устройства за мобилност;**
7. **Консумативи, лекарства, медицинско оборудване/принадлежности и нетрайни продукти;**
8. **Билети, паспорти, актове, чертежи, печати и други документи;**
9. **Пари, валута, кредитни карти, бележки или разписки, финсови инструменти, пътнически чекове, ценни книжа, кюлчета и ключове;**
10. **Декоративни настилки и килими;**
11. **Антики и предмети на изкуството;**
12. **Крехки и чупливи вещи;**
13. **Огнестрелни оръжия и други оръжия, включително боеприпаси;**
14. **Нематериално имущество, включително софтуер и електронни данни;**
15. **Имущество за бизнес и търговия;**
16. **Имущество, което не притежавате;**
17. ***Ценни предмети* откраднати от автомобил, заключен и незаключен; и**
18 ***Багаж* докато е:**
    a. **транспортиран, с изключение на транспортиране от страна на *Вашия превозвач;***
    b. **в или върху автомобилно ремарке;**
    c. **без надзор в отключено моторно превозно средство; или**
    d. **без надзор в заключено моторно превозно средство, с изключение когато *багажът* не може да бъде видян отвън;**
19. ***Багаж,* който е бил поставен на грешно място, забравен или изгубен, докато е бил под *Ваш* надзор.**

B. ПОКРИТИЕ ПРИ ЗАКЪСНЯЛА ДОСТАВКА НА БАГАЖ

Ако В*ашият багаж* е забавен от *доставчика на туристически услуги* по време на *Вашето пътуване, ние* ще *Ви* възстановим направените разходи за вещи от първа необходимост, от които имате нужда, до размера на максималния лимит посочен във *Вашето* резюме за Покритие при закъсняла доставка на багаж, докато *багажът Ви* пристигне.

Приложими са следните условия:

a. *Вашият багаж* трябва да е със закъсняла доставка поне за минималното време, посочено във *Вашето* резюме за Покритие при закъсняла доставка на багаж.

C. ПОКРИТИЕ ПРИ СПЕШНА МЕДИЦИНСКА/ДЕНТАЛНА ПОМОЩ В ЧУЖБИНА

Ако *Вие* получите спешна медицинска или стоматологична помощ по време на *Вашето пътуване* в чужбина, поради една от следните *покрити причини, ние* ще възстановим *разумните* и *обичайни разходи* за тази помощ, обект на отговорност, до максималното покритие, посочено за Спешна медицинска/дентална помощ във *Вашето* резюме на покритието (стоматологичната помощ е обект на максималния подлимит, посочен за стоматологична помощ):

1. По време на *Вашето пътуване в чужбина* възниква внезапно, неочаквано заболяване, *нараняване* или медицинско състояние, което може да причини сериозни вреди, ако не се лекува преди *Вашето* завръщане у дома (включително диагностицирането с *епидемично* или *пандемично* заболяване като COVID-19).
2. По време на *Вашето пътуване в чужбина, Вие* получавате дентално *нараняване* или инфекция, паднала пломба или счупен зъб, което налага лечение.

Ако се налага *Вие* да постъпите в *болница* като стационарен пациент, *ние* бихме били в състояние да гарантираме или предплатим плащания, където това се допуска, до лимита на *Вашето* спешно медицинско/дентално покритие.

ВАЖНО: Моля, обърнете внимание, че това е спомагателно покритие. Ако разполагате с друга здравна застраховка или здравно осигуряване, *Вие* трябва първо да подадете искането си за покритие или обезщетение към *доставчика на услугата.* Ако не разполагате с друга здравна застраховка, здравно осигуряване или е предварително известно, че *Вашата*

здравна застраховка не осигурява покритие в географския район, където се лекува Вашият спешен медицински случай, моля, изпратете *Вашият* иск директно до *нас.* Всяко плащане или обезщетение, което получите от който и да е друг застраховател, осигурител или от друго лице, ще бъде приспаднато от *Вашето* вземане предявено към *нас*.

Приложими са следните условия и изключения:

a. Грижите трябва да са *медицински необходими* за лечение на спешно състояние, като такива грижи трябва да се осигуряват от *лекар,* зъболекар, *болница* или друг доставчик на услуга, упълномощен да практикува медицина или стоматология.

b. Това покритие няма да изплати каквото и да било лечение, след приключване на *Вашето* покритие.

c. Това покритие няма да изплати каквото и да било лечение за заболяване, *нараняване* или медицинско състояние, което не е възникнало по време на *Вашето пътуване* в чужбина.

d. Това покритие не изплаща неспешни грижи или услуги, както и по-конкретно следните грижи и услуги:

1. Избираема козметична хирургия или грижи;
2. Годишни или рутинни прегледи;
3. Дългосрочна грижа;
4. Лечение при алергии (освен ако няма опасност за живота);
5. Прегледи или грижи, свързани със или загубата/повредата на слухови апарати, протези, очила и контактни лещи;
6. Физиотерапия, рехабилитация или палиативни грижи (освен ако не е необходимо, за да ви стабилизира);
7. Експериментално лечение; и
8. Всякакви други неспешни медицински или дентални грижи.

e. *Вие не* трябва да сте пътували против заповедите или предписанията на което и да е правителство или друг обществен орган на всяка дестинация до, от или през която пътувате по време на *Вашето пътуване.*

D. ПОКРИТИЕ ПРИ НУЖДА ОТ СПЕШНО ТРАНСПОРТИРАНЕ

ВАЖНО:

- Ако *Вашият* спешен случай е неотложим и животозастрашаващ, потърсете незабавно местна спешна помощ.
- *Ние* не сме и не можем да бъдем считани за доставчик на медицински или спешни услуги.
- *Ние* действаме в съответствие с всички национални и международни закони и разпоредби, а *нашите* услуги подлежат на одобрение от съответните местни власти, валидни ограничения за *пътуване* и ограничителни разпоредби.

Спешна евакуация (Транспортирането *Ви* до най-близкото подходящо медицинско заведение)

Ако *Вие* се разболеете сериозно или *нараните* или развиете медицинско състояние (включително диагностицирането *Ви* с *епидемична* или *пандемична* болест като COVID-19) по време на *Вашето пътуване, ние* ще заплатим за местен спешен транспорт от мястото на първоначалния инцидент до местен *доктор* или местно медицинско заведение. Ако *ние* установим, че местните медицински заведения не са в състояние да осигурят подходящо медицинско лечение:

1. *Нашият* медицински екип ще се консултира с местния *доктор,* за да получи информация, необходима за вземане на подходящи решения по отношение на цялостното *Ви* медицинско състояние;
2. *Ние* ще установим най-близката подходяща налична *болница* или друго подходящо налично съоръжение, ще организираме транспортирането *Ви* до там и ще заплатим за този транспорт; и
3. *Ние* ще организираме и заплатим за *медицински ескорт* ако установим, че такъв е необходим.

Приложими са следните условия за точки 1,2 и 3 посочени по-горе:

a. *Вие* или някой от *ваше* име трябва да се свържете с *нас* и *ние* трябва предварително да извършим всички договаряния за транспорт. Ако *ние* не сме оторизирали и организирали транспорта, *ние* ще заплатим само това, което бихме заплатили, в случай, че *ние* бяхме направили договарянията. *Ние* не поемаме никаква отговорност за каквито и да било договорености за транспорт, който не е бил оторизиран или организиран от *нас;*

b. Всички решения относно *Вашата* евакуация трябва да се вземат от медицински специалисти, лицензирани в страните, където практикуват;

c. *Вие* трябва да се съобразите с решенията, взети от *нашите* асистанс и медицински екипи. Ако *Вие* не се съобразите, ефективно *ни* освобождавате от всякакво задължение и отговорност за последиците от *Вашите* решения и *ние* си запазваме правото да не предоставяме покритие;

d. Един или повече доставчици на спешен транспорт трябва да имат желание и възможност да *Ви* транспортират от *Вашето* текущо местоположение до установената *болница* или съоръжение;

e. *Вие* не трябва да сте пътували против заповедите или съветите на което и да е правителство или друг публичен орган на всяко едно място до, от или през което пътувате по време на *Вашето пътуване.*

Медицинско репатриране (Прибирането *Ви* у дома след получаване на грижи)

Ако *Вие* се разболеете сериозно или *нараните* или развиете медицинско състояние (включително диагностицирането Ви с *епидемична* или *пандемична* болест като COVID-19) по време на *Вашето пътуване* и *нашият* медицински екип потвърди с лекуващият *доктор,* че сте медицински стабилни за пътуване, *ние* ще:

1. Организираме и заплатим транспортирането *Ви* с търговски пътнически *превозвач* със същия клас услуга, която *Вие* първоначално сте резервирали, освен ако не е необходимо друго поради *медицинска необходимост,* за обратната отсечка на *пътуването Ви,* според наличните *възстановявания на средства* за неизползвани билети. Транспортът ще бъде извършен до едно от следните места:
   a. *Вашето постоянно местожителство;*
   b. Локация по *Ваш* избор във *Вашата* страна по местоживеене; или
   c. Медицинско заведение в близост до *Вашето постоянно местожителство* или до място по *Ваш* избор във *Вашата* страна по местоживеене. И в двата случая лечебното заведение трябва да има желание и възможност да *Ви* приеме като пациент и трябва да бъде одобрено от *нашия* медицински екип, че е медицински подходящо за *Вашата* последваща грижа.
2. Организираме и заплатим за *медицински ескорт* ако *нашият* медицински екип прецени, че такъв е необходим.

Приложими са следните условия:

a. Специалните места за настаняване трябва да са *медицински необходими* за *Вашето* транспортиране (например, ако е *медицински необходима* за *Вас* повече от една седалка, за да пътувате).

b. *Вие* или някой от *ваше* име трябва да се свържете с *нас* и *ние* трябва предваритлено да извършим всички договаряния за транспорт. Ако *ние* не сме оторизирали и организирали транспорта, *ние* ще заплатим само това, което бихме заплатили, в случай, че *ние* бяхме направили договарянията. *Ние* не поемаме никаква отговорност за каквито и да било договорености за транспорт, който не е бил оторизиран или организиран от *нас;*

c. Всички решения относно *Вашето* репатриране трябва да се вземат от медицински специалисти, лицензирани в страните, където практикуват;

d. *Вие* трябва да се съобразите с решенията, взети от *нашите* асистанс и медицински екипи. Ако *Вие* не се съобразите, ефективно *ни* освобождавате от всякакво задължение и отговорност за последиците от *Вашите* решения и *ние* си запазваме правото да не предоставяме покритие;

e. Един или повече доставчици на спешен транспорт трябва да имат желание и възможност да *Ви* транспортират от *Вашето* текущо местоположение до избраната от *Вас* дестинация;

f. *Вие* не трябва да сте пътували против заповедите или съветите на което и да е правителство или друг публичен орган на всяко едно място до, от или през което пътувате по време на *Вашето пътуване.*

Транспорт до болничното легло (Довеждане на приятел или *член на семейството* при *Вас*)

Ако лекуващият *лекар Ви* уведоми, че ще бъдете хоспитализирани за повече от 72 часа или че състоянието *Ви* е животозастрашаващо, по време на *Вашето пътуване*, *ние* ще организираме и ще заплатим за двупосочен транспорт в икономична класа на пътнически *превозвач* за един приятел или *член на семейството*, който да остане при *Вас.*

Приложимо е следното условие:

a. *Вие* или някой от *ваше* име трябва да се свържете с *нас* и *ние* трябва предварително да извършим всички договаряния за транспорт. Ако *ние* не сме оторизирали и организирали транспорта, *ние* ще заплатим само това, което бихме заплатили, в случай, че *ние* бяхме направили договарянията. *Ние* не поемаме никаква отговорност за каквито и да било договорености за транспорт, който не е бил оторизиран или организиран от *нас;*

Връщане на подопечни лица (Прибиране на непълнолетни и подопечни лица у дома)

Ако *Вие* починете или лекуващият *лекар Ви* уведоми, че ще бъдете хоспитализирани за повече от 24 часа, по време на *Вашето пътуване*, *ние* ще организираме и ще заплатим за транспортирането на *Вашите придружаващи пътници,* които са на възраст под 18 години, или подопечни лица нуждаещи се от *Вашия* постоянен надзор и грижа до едно от следните:

1. *Вашето постоянно местожителство;* или
2. Локация по *Ваш* избор във *Вашата* страна по местоживеене.

Ние ще организираме и ще заплатим за възрастен *член на семейството,* който да придружава *Вашите придружаващи пътници* на възраст под 18 години или подопечни лица, които се нуждаят от *Вашия* постоянен надзор и грижи, ако *ние* преценим, че това е необходимо.

Транспортирането ще бъде с пътнически *превозвач* със същия клас услуга, който е бил първоначално резервиран. Наличните *възстановявания на средства* поради неизползвани билети ще бъдат приспаднати от общата платима сума.

Приложими са следните условия:

a. Това покритие се предоставя само докато *Вие* сте хоспитализирани или ако починете, и ако няма възрастен *член на семейството*, който да пътува с *Вас* и е в състояние да се грижи за *придружаващите пътници* на възраст под 18 години или подопечни лица;

b. *Вие* или някой от *ваше* име трябва да се свържете с *нас* и *ние* трябва предварително да извършим всички договаряния за транспорт. Ако *ние* не сме оторизирали и организирали транспорта, *ние* ще заплатим само това, което бихме заплатили, в случай, че *ние* бяхме направили договарянията. *Ние* не поемаме никаква отговорност за каквито и да било договорености за транспорт, който не е бил оторизиран или организиран от *нас.*

Репатриране на тленни останки (Прибиране на *Вашите* тленни останки у дома)

Ние ще организираме и заплатим за разумните и необходми услуги и консумативи за транспортиране на *Вашите* тленни останки до едно от следните:

1. Траурен дом в близост до *Вашето постоянно местожителство;* или
2. Траурен дом намиращ се във *Вашата* страна по местоживеене.

Приложими са следните условия:

a. *Вие* или някой от *ваше* име трябва да се свържете с *нас* и *ние* трябва предварително да извършим всички договаряния за транспорт. Ако *ние* не сме оторизирали и организирали транспорта, *ние* ще заплатим само това, което бихме заплатили, в случай, че *ние* бяхме направили договарянията. *Ние* не поемаме никаква отговорност за каквито и да било договорености за транспорт, който не е бил оторизиран или организиран от *нас;*

b. Смъртта трябва да е настъпила по време на *Вашето пътуване.*

Ако *член на семейството* реши да договори погребение, загробване или кремация за *Вас* на мястото на *Вашата* смърт, *ние* ще възстановим необходимите разходи до размера, който би ни струвал да транспортираме останките *Ви* до траурен дом в близост до *Вашето постоянно местожителство.*

Издирване и спасяване

Ние ще заплатим разходите за дейности по издирване и спасяване от професионален спасителен екип, до размера на максималното покритие, посочено като покритие за търсене и спасяване във *Вашето* резюме на покритието, ако сте обявени за изчезнали по време на *Вашето пътуване* или трябва да бъдете спасени от физическа спешна ситуация.

Е. ПЪТНИЧЕСКИ УСЛУГИ ПО ВРЕМЕ НА ВАШЕТО ПЪТУВАНЕ

Ако *Вие* имате нужда от пътнически услуги по време на *Вашето пътуване, ние* сме на разположение 24 часа в денонощието. Чрез *нашия* глобален обхват и многоезичен персонал, *ние* сме тук, за да *Ви* помогнем.

Намиране на *доктор* или болнично заведение

Ако *Вие* имате нужда от грижи от *доктор* или в болнично зведение, докато пътувате, *ние* можем да ви съдействаме за намирането им.

Наблюдения на грижата за *Вас*

Ако *Вие* сте хоспитализиран, *нашият* медицински персонал ще поддържа връзка с *Вас* и *доктора*, който се грижи за *Вас*. Също така можем да уведомим *Вашето* семейство и *Вашия доктор* у дома за *Вашето* заболяване или *нараняване* и да ги осведомяваме относно *Вашето* състояние.

Съдействие при изгубени пътнически документи

Ако *Вашият* паспорт или друг пътнически документ са изгубени или откраднати, *ние* можем да *Ви* съдействаме за замяна на *Вашите* документи и да *Ви* помогнем да промените *Вашите* пътнически резервации според необходимото.

Спешен езиков превод

Ние можем да *Ви* съдействаме с преводачески услуги в случай, че *Вие* имате нужда от помощ в чужда държава.

Съдействие при спешна нужда от пари в брой

Ако *Вашето пътуване* е забавено или прекъснато и *Вие* имате спешна нужда от пари в брой за заплащане на неочаквани разходи, *ние* можем да *Ви* съдействаме в организирането на паричен превод от *Вашето* семейство или приятели.

Правни препоръки

Ние можем да *Ви* помогнем в намирането на местен правен съвет ако имате нужда от такъв докато *Вие* пътувате.

Спешно доставяне на съобщение

Ние можем да *Ви* съдействаме в доставянето на спешно съобщение до някого у дома.

ОБЩИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ

Този раздел описва общите изключения, приложими за всички покрития съгласно *Вашата полица.* „Изключение“ е нещо, което не се покрива по тази застрахователна *полица* и следователно не се предоставя услуга или плащане.

Тази *полица* не предоставя покритие за загуба, която е пряко или непряко резултат от някое от следните общи изключения, ако те засягат *Вас, придружаващ пътник* или *член на семейството:*

1. **Всяка загуба, състояние или събитие, които са били известни, предвидими, умишлени или очаквани при закупуването на *Вашата полица;***

2. ***Съществуващи медицински състояния;***
3. ***Ваше*** **умишлено самонараняване или опит за самоубийство;**
4. **Нормални, неусложнени бременност или раждане, с изключение на случаите, когато нормалните и неусложнени бременност или раждане са изрично посочени и обхванати от покритието за Отмяна на пътуване или покритието за Прекъсване на пътуването;**
5. **Лечение на плодовитост или желателен аборт;**
6. **Употребата или злоупотребата с алкохол или наркотици или някакви свързани с това физически симптоми. Това не се отнася за лекарства, предписани от *доктор* и употребявани според предписанието;**
7. **Деяния, извършени с намерението да се причини загуба;**
8. **Работа или дейност като член на екипаж (включително като стажант или обучаван/ученик) на борда на всеки самолет или търговско превозно средство или търговски плавателен съд;**
9. **Участие в или обучение за всякакви професионални или полупрофесионални спортни състезания;**
10. **Участие в екстремни, високорискови спортове и дейности като цяло, както и по-специално следните дейности:**
    a. **Скайдайвинг, бейсджъмпинг, парапланеризъм или парашутизъм;**
    b. **Бънджи скокове;**
    c. **Кейвинг, рапелинг или пещерно дело;**
    d. **Каране на ски или сноуборд извън обозначените писти или в райони достъпни чрез хеликоптер;**
    e. ***Спортове свързани с катерене*** **или свободно катерене;**
    f. **Всякакви *високинни дейности;***
    g. **Лични схватки или бойни спортове;**
    h. **Състезания или тренировки за състезания с моторни превозни средства или плавателни съдове;**
    i. **Свободно гмуркане (фрий дайвинг); или**
    j. **Гмуркане на дълбочина по-голяма от 20 метра или без инструктор по гмуркане.**
11. ***Незаконна проява*****, довела до осъдителна присъда, освен когато *Вие, придружаващ пътник* или *член на семейството*** **сте жертва на такова деяние;**
12. ***Епидемия*** **или *пандемия,* с изключение на случаите, когато *епидемията* или *пандемията* е изрично посочена и покрита в рамките на покритие за Отмяна на пътуване, Покритие за прекъсване на пътуването или Спешно медицинско/дентално покритие;**
13. ***Природно бедствие*****, с изключение на изрично покритото при покритие за Отмяна на пътуване, покритие за Прекъсване на пътуването или покритие при Закъснение;**
14. **Въздушно, водно или друго замърсяване или заплахата от изпускане на замърсители, включително термично, биологично и химическо замърсяване или заразяване;**
15. **Ядрена реакция, радиация или радиоактивно замърсяване;**
16. **Война (обявена и необявена) или военни действия;**
17. **Свикване по военна служба, с изключение на изрично покритото при покритие за Отмяна на пътуване или покритие за Прекъсване на пътуване;**
18. **Граждански безредици или размирици, с изключение на случаите, когато гражданските безредици или размирици са изрично посочени и покрити в покритието за Прекъсване на пътуване или покритието за Закъснение;**
19. ***Терористични събития,*** **с изключение на случаите, когато *терористичните събития* са изрично посочени и покрити в покритието за Отмяна на пътуване, покритие за Прекъсване на пътуването или покритие за Закъснение; Това изключение не се прилага за покритие при Спешна медицинска помощ и покритие при Нужда от спешно транспортиране;**
20. **Наредби, предупреждения за пътуване/бюлетини или забрани от което и да е правителство или публичен орган, с изключение на изрично покритите в покритието за Отмяна на пътуване или покритие за Прекъсване на пътуването;**
21. ***Политически риск;***
22. ***Кибер риск;***
23. **Пълното прекратяване на дейността на който и да е *доставчик на туристически услуги*** **поради финансово състояние, с или без подаване на молба за обявяване на несъстоятелност;**
24. **Ограничения върху *доставчиците на туристически услуги*** **за всеки *багаж,*** **включително медицински консумативи и оборудване;**
25. **Обичайно износване и овехтяване, или дефектни материали или изработка;**
26. **Проявена груба небрежност от *Ваша*** **страна или от страна на *придружаващ пътник;***
27. ***Вашето*** **намерение да получите здравни грижи или медицинско лечение от всякакъв вид, по време на *Вашето пътуване;*** **или**
28. **Пътувате против заповедите или съветите на което и да е правителство или друг публичен орган.**

Тази *полица* **не предоставя никакво покритие, ползи или услуги за каквато и да е дейност, която би нарушила приложимия закон или разпоредба, включително и без ограничение на всяка икономическа/търговска санкция или ембарго.**

ВАЖНО: *Вие* **не можете да се възползвате от обезщетение по нито едно покритие ако:**
1. ***Вашите*** **билети издадени от *превозвача*** **не указват дата(дати) на *пътуване;*** **или**
2. **Датите на *пътуване*** **във *Вашите*** **пътнически документи не отговарят на *Вашите*** **действителни дати на *пътуване*** **(не се прилага при застраховка закупена за резервация за еднопосочно *пътуване).***

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЩЕТИ

Уведомяване за щети

Преди уведомяване за щета, моля, проверете *Вашата полица* и описанието на *Вашето* покритие. Обърнете внимание, че не всяка загуба се покрива, дори и да е внезапна и неочаквана.

ВАЖНО: Тук ще намерите информация за това как да подадете уведомление за вашата щета. Моля, имайте предвид, че за Вас важат всички раздели, които са включени във Вашия продукт и са изброени в Резюмето на покритието.

За да уведомите за щета по телефон или и-мейл:

- И-мейл: claims.bg@allianz.com
- Телефон: +359 2 980 00 29

Какво е необходимо да се направи при всеки тип щета?

Вие сте задължени да сведете щетите до минимум и да сте в състояние да го докажете. Предвид това, във всеки един случай, моля да се сдобиете с подходящо доказателство за възникването на щетата (например потвърждение за щетата, медицински документ) и за размера на щетата (например фактура, касова бележка). Моля, изпратете незабавно *Вашето* уведомление за щета заедно със съответните доказателства.

При всяко уведомване за щета са необходими следните доказателства:

- Оригинал на потвърждението за резервираното пътуване с детайли за резервираните услуги, участниците в *пътуването*, цената и общите условия;
- Фактури, касови бележки и потвърждения за плащане на всички възникнали разходи;
- Информация за това дали разполагате с други застраховки за пътуване, като такива включени по кредитни карти, лични здравни застраховки, клуб на автомобилистите и други;
- Всяка друга съотносима и полезна документация потвърждаваща подаденото уведомление за щета;
- Банкови детайли с име и адрес на платеца;

За информция във връзка с необходимите документи изискуеми за *Вашата* индивидуална щета, моля разгледайте секция "Необходими документи" когато подавате заявление през онлайн портала.

За *Ваше* улеснение тук ще откриете обобщена информация за необходмите документи.

За обработката на щети по Отмяна или Прекъсване на *пътуването ние* изискваме.

За всички щети:

- Оригинал на потвърждение за резервираното пътуване с посочени резервирани услуги, участници в *пътуването* и цена на *пътуването;*
- Кредитни известия (или фактури) потвърждаващи възникналите анулационни разходи, включително и анулационната политика на туроператора;
- Подробно обяснение на причината, поради която анулирате, прекъсвате или изцяло прекратявате *Вашето пътуване;*
- Потвърждение за плащане на всички претендирани разходи;
- Информация за и съответните платежни документи за всякакво *възстановяване на средства.*

При медицински причини:

- Подробна медицинска документация, включително история на медицинския случай (напр. личен здравен картон на пациента, документи за проведено лечение, епикриза, находки);
- Потвърждение на болничен отпуск от медицинско лице назначено от застрахователя, при необходимост;
- Заверено копие на смъртен акт, ако е приложимо;
- Доказателство за роднинска връзка (акт за раждане, брачно свидетелство) в случай на събитие касаещо роднини;
- Документ за адресна регистрация за доказване на съвместно съжителство;

При *карантина*:

- Удостоверение издадено от компетентните органи с посочени детайли за периода на *карантината* наложена поименно на *Вас* или *Вашият придружаващ пътник.*

В случай на *пътна злополука*:

- Полицейски протокол описващ и потвърждаващ *пътната злополука;*
- Протокол за злополука от застрахователната компания покриваща отговорността на превозното средство.

В резултат на съдебно производство по осиновяване:

- Официалната призовка за съдебното производство.

Ако *Вашето* жилище стане *негодно за обитаване:*

- Потвърждение от съответния правителствен орган относно обстоятелствата свързани с *Вашия* дом.

Ако причината е *терористично събитие:*

- Информация за *терористичното събтие,* което *Ви* е накарало да отмените или прекъснете *Вашето пътуване.*

При неочаквано прекратяване на трудов договор:

- Трудов договор, предизвестие за освобождаване, заповед за прекратяване на трудов договор.

При всички причини непосочени тук:

- съответното потвърждение от служба, власт, институция за да може да се провери причината за щетата.

За обработката на спешни медицински/дентални щети изискваме:

- Медицински доклад (с имената на пациента, диагнозата и данни за проведено лечение);
- Платежен документ от *доктора* или *болницата* включващо потвърждение за плащане/уреждане на задължението от здравноосигурителна каса или частна здравноосигурителна компания;
- Други фактури или касови бележки с потвърждение за плащане към обслужващата страна, за които се претендира за компенсация.

За уреждане на щети при покритие за закъснение имаме нужда от:

- Обяснение за причината за закъснението;
- Потвърждение от авиокомпанията или *превозвача* за закъснението, включително описание на причината;
- Оригинален билет от авиокомпанията, билет за влак или билет за *превозвач;*
- Касови бележки, фактури за допълнителни разходи за транспорт и/или *настаняване.*

За обработка на щети за багаж имаме нужда от:

- Полицейски протокол попълнен от съответната агенция за сигурност;
- Писмено потвърждение от туроператора или мястото за *настаняване;*
- Доклад за нередност на *багажа* (P.I.R.) от авиокомпанията или *превозвача* в случай на повреждане или изгубване на *Вашия* багаж;
- Оригинал на фактура, касова бележка или друго приложимо доказателство за собственост върху вещите, за които се претендира за обезщетение;
- Фактура за поправка или прогнозна оферта за разходи за ремонт;

За да обработим щета за забавена доставка на *багаж* имаме нужда от:

- Писмено потвърждение на Доклад за нередност на *багаж* (P.I.R.) от страна на авиокомпанията или *превозвача* във връзка с временната загуба на *Вашия багаж*, включително описание за това кога ще бъде доставен *багажа;*
- Фактури, касови бележки за абсолютно необходими покупки, докато сте очаквали доставката на *Вашия багаж*.

ОБЩИ ПРАВИЛА И УСЛОВИЯ

Приложимо законодателство:
Приложими са законите на Република България, с подсъдност в гр. София.

Загуба на право за застрахователно обезщетение:
Ние ще бъдем освободени от задължението за изплащане на обезщетение, ако *Вие* умишлено правите неверни изявления по повод настъпилото застрахователно събитие, по-специално при уведомяването за щетата *Вие* прикривате съществени обстоятелства или фалшифицирате доказателства, дори ако това не *ни* причинява вреди.

Кога изплащаме сумата на обезщетението:
След предоставяне на всички необходими документи изискуеми за обработката и ликвидацията на *Вашата* застрахователната претенция, в рамките на 15 дни *ние* ще предоставим становище и ще извършим плащане по *Вашата* банкова сметка в случай, че щетата е одобрена. Приложими са разпоредбите на Кодекса за застраховане на Република България.

Посредници и допълнителни споразумения:
Посредниците не са упълномощени да дават съгласието си за застрахователна защита посредством устни или писмени уговорки, която защита се отличаваща от посочените условия на застраховане или да извършват обвързващи за *нас* преценки на обективни обстоятелства. Допълнителните условия респективно отклоненията са валидни единствено, ако са регламентирани в писмена форма и са изготвени от *нас.*

Съобщение за поверителността на личните данни

Защитата на Вашето лично пространство е важна за нас.

В съответствие с чл.13 и чл.14 на Общия регламент за защита на личните данни (GDPR), ви уведомяваме за обработката на вашите лични данни от страна на АВП П&С.С.А. клон България и правата с които се ползвате според регламента за защита на данни. 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
- Номер на поръчка (номер на транзакция)

В хода на обработката на застрахователно събитие може да получим и чувствителни лични данни за Вас (специална категория лични данни според чл.9 на Регламента), като например данни от медицински доклади или смъртни актове. 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 (включително специални категории 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: • 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, обработка на щети) • 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) • За регресни искове към други осигурителни институции (напр. компании, издаващи кредитни карти, застрахователи за туристически застраховки, институции за здравно осигуряване и др.) • За застраховане на риска поет от нас чрез презастраховател и/или за разпределяне на риска чрез използването на презастрахователи и съзастрахователи.	Не
• 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
• За да подобрим вашето клиентско изживяване и удовлетвореност, като получим вашата оценка и обратна връзка	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 или да застраховаме риска поет от нас:

- 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
- Лекари, болници, сервизи, 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.
- Фирми доставчици на услуги и решения (напр. функции по оценка на клиентска удовлетвореност и рейтинг)

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

В случай на планирано или реално преструктуриране, 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 (Allianz' BCR), които установяват адекватна защита на личните данни и са правно ангажиращи за всички компании от Allianz Group. Обвързващите фирмени правила (Allianz' BCR), и списък на

компаниите, които ги съблюдават можете да откриете на https://www.allianz-partners.com/en_US/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html.

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 произходът 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. Лични данни предоставени по време на ползване на функциите за оценка и ревю на услугите се съхраняват максимум една година. 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

ул. Сребърна 16, ет. 8

1407 София

Тел. +359 2 995 1843

E-mail: dataprotection.azpbg@allianz.com

Допълнителна декларация и информация относно обработката на данни

във връзка с използването на

ОБСЛУЖВАНЕ НА КАРТОВИ ПРОГРАМИ

от hi.health

Дейност по обработка	Предоставяне на карта за плащане на медицински или застрахователни услуги на застраховани лица
Отговорно лице	Застрахователното дружество
Цели на обработката на данни ● относно правното основание за изпълнение на договора	a. Издаване на платежна карта на застрахованите лица
	b. Обработка на плащанията и наблюдение на платежните операции
	c. Обработка на подадените документи и застрахователни обезщетения
	d. Осигуряване на комуникационни канали за обработка на услуги, които отговарят на изискванията на договора
● на правното основание на съгласието	e. За отделни услуги във връзка с предоставянето на платежната карта администраторът може допълнително да получи съгласие; това съгласие може да бъде оттеглено по всяко време (с действие за в бъдеще).
● на правното основание на легитимния интерес	f. Маркетинг, анализ, промяна и подобряване на услугите;
	g. Осигуряване на мрежова и информационна сигурност
	h. Откриване, проследяване и предотвратяване на измамни дейности и неразрешени платежни операции
Промяна на целта	Администраторът и неговите обработващи използват личните данни, за да подобрят услугите си.
Задължение за предоставяне на данни	Осигуреното лице е длъжно да предостави съответна банкова сметка, от която да се получават непокритите обезщетения.
Обработвани типове данни:	● Адрес на електронна поща на упълномощения потребител ● Идентификационен номер на застрахователната полица на упълномощения потребител или идентификационен номер на членството в застрахователната компания на упълномощения потребител ● Адрес на електронна поща ● Номер на полицата ● Членски номер ● Име ● Адрес ● Телефонен номер ● Местоположение ● Данни за платежни карти ● Токен на платежна карта ● Здравни данни (фактура, рецепта, медицински удостоверения) ● Данни за транзакцията на обезпечението (сума на плащането, дата) ● IP адрес, информация за устройството ● Застрахователна информация ● Идентификатор на бисквитка
Получатели на данни	Процесор:
	● Ръководител на програмата за карти: hi.health GmbH, FN496184h, Mariahilfer Straße 117/2/23, 1060 Виена
	Независими отговорни лица:
	● Институт за електронни пари: Monavate, регистрационен номер 12472532, The Officers' Mess Business Centre, Royston Road, Duxford, Cambridge, England, CB22 4QH
	● Обработка на плащанията: Stripe Payments Europe, Limited (SPEL), 1 Grand Canal Street Lower, Grand Canal Dock, Dublin, D02 H210, Ireland
Външен източник на данни:	● Данни за плащане: hi.health GmbH, FN496184h, Mariahilfer Straße 117/2/23, 1060 Виена
Прехвърляне от трета държава	Компания: **allpay Limited** Държава: Великобритания

	Типове данни: Име, адрес, данни за платежна карта Правно основание за предаване: Гаранции съгласно член 46 от ОРЗД - решение за адекватност Дружество: **Atlassian Pty Ltd** Държава: Австралия Типове данни: Име, адрес, имейл адрес, здравни данни, застрахователна информация Правно основание за предаване: Гаранции съгласно член 46 от ОРЗД - стандартни договорни клаузи на ЕС Компания: **Braze, Inc.** Държава: САЩ Типове данни: Име, имейл адрес, информация за устройството Правно основание за предаването: Гаранции съгласно член 46 от ОРЗД - решение за адекватност (рамка за защита на личните данни между ЕС и САЩ) Дружество: **Derwent Capital Management Limited** Държава: Великобритания Типове данни: Име, адрес, телефонен номер, адрес на електронна поща на упълномощения потребител, данни за транзакцията на обезпечението Правно основание за предаване: Гаранции съгласно член 46 от ОРЗД - решение за адекватност Компания: **Marqeta, Inc.** Държава: САЩ Типове данни: Име, адрес, телефонен номер, данни за платежни операции, данни за платежни карти Правно основание за предаване: Гаранции съгласно член 46 от ОРЗД - стандартни договорни клаузи на ЕС Дружество: **Monavate Limited** Държава: Великобритания Типове данни: Име, адрес, телефонен номер, имейл адрес, данни за платежни операции Правно основание за предаване: Гаранции съгласно член 46 от ОРЗД - решение за адекватност Компания: **monday.com Ltd.** Държава: Израел Типове данни: Име, имейл адрес Правно основание за предаване: Гаранции съгласно член 46 от ОРЗД - решение за адекватност