

## I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. ЗАД „Асет Иншурънс“ АД, наричано по-нататък ЗАСТРАХОВАТЕЛ, сключва съгласно тези Общи условия застраховки, по които изплаща обезщетения и суми, осигурява съдействие и специализирани услуги, определени по вид и до застрахователна сума /лимит на отговорност/, уговорен в полицата, за събития, настъпили по време на пътуване или престой на български и чуждестранни физически лица, извън територията на Република България, а в случаите , когато се застраховат чуждестранни лица и извън територията на страната на която те са граждани.
2. Страни по застрахователния договор са Застрахователят и Застрахованият.

## II. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА И ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

3. С договора за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина“ застрахователят се задължава срещу заплащане на застрахователна премия да осигури непосредствена помощ на лице, което вследствие на случайно събитие, покрито по условията на сключената застрахователна полица, е попаднало в затруднение по време на пътуване. Събитията и условията за предоставяне на помощта се определят със застрахователния договор. Застрахователят предоставя помощта в пари или в натура съобразно уговореното в договора.
4. По условията на застраховка „Помощ при пътуване в чужбина“ се застраховат български и чуждестранни граждани за времето на пътуване или престой извън територията на Република България.
5. Застраховката е валидна за цял свят с изключение на територията на Република България и страната, в която Застрахованият има постоянно местоживее или седалище.
- 5.1. Покритието по т.11.3.1. е единствено за територията на Република България.

## III. ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА

6. По настоящите Общи условия се сключват групови или индивидуални застраховки.
7. Застраховат се лица, които са физически и психически здрави, на възраст до 70 години. Лица, поставени под пълно запрещение, не се застраховат.
- 7.1. Лица на възраст над 70 години се застраховат само за основни рискове и след разрешение на Застрахователя, при завишена застрахователна премия.
8. Лица под 14 годишна възраст не се застраховат за риска „смърт вследствие злополука“.
9. При специални условия и с разрешение на Застрахователя се застраховат лица с установена трайна загуба на работоспособност /инвалидност/ над 50% включително.

## IV. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

10. Основно покритие:
  - 10.1. Медицински разноси вследствие злополука или акутно заболяване, включително спешно заболяване;
  - 10.2. Медицинско транспортиране и репатриране;
    11. Допълнителни покрития:
      - 11.1. Пакет „Злополука“
        - 11.1.1. Смърт вследствие злополука;
        - 11.1.2. Трайна загуба на работоспособност вследствие злополука;
      - 11.2. Пакет „Непредвидени разходи“
        - 11.2.1. Отмяна на полет;
        - 11.2.2. Закъснение на полет над 4 часа;
        - 11.2.3. Кражба, загуба или повреда на личен багаж;
        - 11.2.4. Закъснение на личен багаж;
        - 11.2.5. Гражданска отговорност за нанесени имуществени и неимуществени вреди на трети лица;
      - 11.2.6. Правна помощ;
        - 11.3. Пакет „Допълнителна защита“
          - 11.3.1. Защита на дома;
          - 11.3.2. Загуба или кражба на лични документи и банкови карти;
          - 11.3.3. Поемане на разходи за хотел на член на семейството, придружаващ в чужбина хоспитализирано застраховано лице;
          - 11.3.4. Поемане на разходите за връщане на дете до 18 год. възраст придружаващо застрахования, в България.
          - 11.3.5. Разходи за хотел и самолетен билет на посочено от Застрахования лице, което да го посети при хоспитализация за повече от 10 дни.
            - 11.4. Пакет „Екстра/ Спорт“
              - 11.4.1. Разходи за издирване, спасяване и спешно транспортиране до най-близко здравно заведение.
              - 11.4.2. Загуба на екипировка за зимни спортове или голф;
              - 11.4.3. Понесени загуби вследствие акутно заболяване или злополука.

## V. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

12. Застрахователят не носи отговорност за следните случаи:
  - 12.1. При пътуване с лечебна цел на Застрахования;
  - 12.2. За всички разходи, направени без одобрението на Асистанс компанията или Застрахователя;
  - 12.3. За разходи, наложени се и направени на територията на Република България или страната, в която Застрахованият живее или има гражданство;
  - 12.4. За събития, настъпили на територията на Република България или страната, в която Застрахованият има постоянно местожителство, съответно седалище, или има гражданство;
  - 12.5. За събития, произтекли преди началото на застраховката, дори ако ползваната медицинска помощ е в рамките на срока на застрахователната полица;
  - 12.6. За събития, настъпили след изтичане срока на застрахователната полица;
  - 12.7. За събития, умишлено причинени от Застрахования;
  - 12.8. Употреба на наркотици, опиати, стимуланти, упойващи и дрогиращи вещества и други подобни;
  - 12.9. Употреба на алкохол или алкохолно натравяне, включително причинени вследствие алкохолно въздействие злополуки;
  - 12.10. Предшестващи заболявания;
  - 12.11. Хронични заболявания, освен в случай на непредвидено обостряне, дотолкова сериозно, че да налага спешна медицинска помощ за спасяване живота на Застрахования. В този случай от Застрахователя се заплащат разходите само в частта за извеждане от критично състояние;
  - 12.12. СПИН или свързаните с установяването му задължителни или доброволни тестове, полово-предавани заболявания;
  - 12.13. Лечение на стерилитет, включително изкуствено оплождаване;
  - 12.14. Бременност, раждане, аборт или усложнения, свързани с бременост;
  - 12.14.1. Покриват се само медицински разходи, свързани със спасяване живота на бременната и/или детето, при условие, че към датата на заминаване (приемане на пътуването от страна на Застрахованата) остане най-малко два месеца до определения от лекарите термин на бременността;
  - 12.14.2. Застрахователят възстановява направените медицински разходи в случай на преждевременно раждане или аборт, когато те са предизвикани от настъпила злополука, покрита по тези условия;
  - 12.15. Зъблечение, освен ако се налага вследствие на покрита по тези условия злополука или в случай на абцес, пулпит или екстракция на зъб, по смисъла на т. 35.3;
  - 12.15.1. За лица над 70 години зъболечението е изключен риск, като застрахователят не дължи обезщетение включително за случаите, посочени в т. 12.15.
  - 12.16. Слънчево изгаряне, освен ако не е договорено друго;
  - 12.17. Козметична или ефективна хирургия за премахване на физически дефекти и аномалии, освен ако е наложена от нараняване и/или обезобразяване вследствие на покрита по тези условия злополука;
  - 12.18. Психични заболявания или депреси, включително ако те са в резултат на настъпила злополука или акутно заболяване; лечение чрез психоанализа, психотерапия и други подобни, както и лечение на алкохолизъм и наркомания;
  - 12.19. Разходи, за контролни прегледи, които не са наложителни и могат да бъдат проведени при завръщане на Застрахования на територията на Република България или страната, в която живее или има гражданство;
  - 12.20. Разходи, превишаващи приемливите и обичайни разходи за обслужване и необходими медикаменти, разходи за личен комфорт като радио, телевизор, приложение на козметични средства и процедури, услуги и лечение в санаториуми, минерални бани, хидроклиники, физиотерапия и други подобни;
  - 12.21. Разходи за ваксиниране; разходи за имунизация;
  - 12.22. Разходи за протези и коригиращи устройства или оборудване, очила/лещи, ваксиниране;
  - 12.23. Умишлено извършване или опит за извършване от страна на Застрахования на престъпление от общ характер, включително злополука, настъпила при задържане на Застрахования от органите на властта или докато същият се намира в следствен арест или затвор;
  - 12.24. Изпълнение на смъртна присъда над Застрахования;
  - 12.25. Самоубийство или опит за самоубийство на Застрахования;
  - 12.26. Сбиване, умишлено самоанаряване или излагане на опасност, освен в случаите на самоотбрана, спасяване на човешки живот или имущество;
  - 12.27. Война, агресия, революция въстание, преврат, военни и терористични действия, освен ако не са обект на допълнително договаряне;
  - 12.28. Радиация, атомни и ядрени експлозии, замърсяване на околната среда, освен ако не са обект на допълнително договаряне;
  - 12.29. Преднамерени действия от страна на заинтересовано (ползвачо) лице. Ако има няколко ползвачи лица, то ва важи само за дела на извършителя;
  - 12.30. Участия в ловни излети, организирани спортни състезания и/или тренировки, включително любителско каране на ски и сноуборд, освен ако не е договорено друго;
  - 12.31. Управление на МПС от Застрахования с нередовни документи;

- 12.32. Лечение на неуточнена диагностично от лекар болест; лечение или медицински грижи, проведени от член на семейството; лечение или медицински грижи, които не представляват спешна медицинска помощ и биха могли да бъдат проведени след завръщане/репатриране на Застрахования в страната му.
- 12.33. Договорът за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина“ не покрива поправка, ремонт и гаранционен обслужване на имущество, както и направените разходи за посредничество при намиране и предоставяне на помощ.

#### VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА И ОТГОВОРНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

13. Застрахователната сума /лимит на отговорност/ е в евро или щатски долари и се определя по избор на Застрахователя. Застрахователната сума по допълнителните пакети е в същата валута като по основното покритие.
14. Отговорността на Застрахователя е до размера на договорения лимит по съответния риск, посочен в застрахователната полица, независимо от броя на настъпилите застрахователни събития в срока на действие на застраховката.
- 14.1. За лица над 70 години, Застрахователят покрива медицински разходи вследствие акутно заболяване с лимит до 1 000 евро/щатски долари, независимо от размера на избраната застрахователна сума по т. 10.1.
15. При изплащане на обезщетение, застрахователната сума по съответния застрахователен риск се намалява (автоматично) със сумата на обезщетението.
16. При рискове с нелимитирани застрахователни суми, Застрахователят покрива изцяло реално направените разходи за всяко застрахователно събитие.
17. В случай, че към датата на настъпване на застрахователното събитие Застрахованият има и други застраховки, покриващи същия риск, отговорността на Застрахователя е пропорционална на отношението между договорения в застрахователната полица лимит и общия лимит за съответния риск по всички застраховки.
18. По рисковете „смърт вследствие злополука“ и „трайна загуба на работоспособност вследствие злополука“ Застрахователят изплаща съответно обезщетение в пълен размер, съгласно условията на сключената застрахователна полица, независимо от броя на действащите към момента на събитието застраховки, покриващи същите рискове.

#### VII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

19. Застрахователната премия се определя съгласно тарифа на Застрахователя, в зависимост от включените в полицата застрахователни рискове, застрахователните суми, на застрахователния период, територията на валидност и други съществени за оценката на риска обстоятелства.
20. Премията се начислява в евро или щатски долари и се заплаща в лева, по фиксинга на БНБ за деня на сключване на застраховката.
21. Застрахователната премия се заплаща еднократно при сключване на застрахователната полица, освен ако не е договорено друго. При неплащане на застрахователната премия или при неточно плащане на същата, застрахователният договор не влиза в сила, а неточно платената сума подлежи на връщане при поискване.

#### VIII. СКЛЮЧВАНЕ, СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА, ПЕРИОД НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ И ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПЕРИОД

22. Сроктът на застраховката е от 1 ден до 1 година, в зависимост от продължителността на пътуването (пребиваването) на Застрахования извън територията на Р. България.
- 22.1. Освен ако не е уговорено друго, срокът на застраховката, периодът на застрахователно покритие и застрахователния период съвпадат.
- 22.2. Период на застрахователно покритие е периодът, през който Застрахователят носи риска от настъпване на застрахователно събитие.
- 22.3. Застрахователен период е периодът за който се определя застрахователната премия.
23. При многократни пътувания в чужбина може да се сключи мултирип застраховка.
- 23.1. Мултирип полицата се сключва за многократни пътувания в рамките на една година, като застрахователното покритие за всяко едно пътуване е в рамките на 31 дни, 62 дни или 93 дни, считано от датата на пресичане на границата на Република България до датата на пресичане на границата при завръщане.
24. Застраховката влиза в сила от 0.00 часа на деня, посочен за начало, и е валидна до 24.00 часа на деня, посочен за край в полицата, при условие че е платена застрахователната премия.
25. Ако пребиваването в чужбина е с цел работа, застрахованият е длъжен да уведоми застрахователя преди сключване на застраховката за професията на застрахования и застраховката ще е валидна само при заплащане на допълнителна премия.

#### IX. ПРОМЕНИ В ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ ПРАВООТНОШЕНИЯ

26. При съзнателно неточно обявяване или премълчаване на обстоятелства, при наличието на които Застрахователят не би сключил договора, се прилага разпоредбите на Кодекса за застраховането.
27. Застрахователят има право да прекрати застраховката, когато има извършена измама от страна на Застрахования и/или застраховката е сключена без знанието на Застрахованото лице.

28. Застрахователната полица се прекратява с изтичането на срока, за който е сключена.
29. Застрахователната полица се прекратява предсрочно при изчерпване на договорения лимит на отговорност в резултат на изплатени или предстоящи за изплащане обезщетения и суми.
30. Застрахователната полица може да бъде прекратена по искане на Застрахователя или Застрахования.
- 30.1. При прекратяване на застраховката преди полицата да е влязла в сила, Застрахователят възстановява на Застрахования платената застрахователна премия, намалена с 20 % за административни разходи.
- 30.2. Когато застраховката е влязла в сила, Застрахователят възстановява на Застрахования частта от застрахователната премия за неизтеклия срок, намалена с 20 % за административни разходи.
- 30.2.1. Загължително условие за възстановяване на суми по т. 30.2 е неизползваният срок на застраховката да е минимум 50 % и полицата да е сключена за срок по-дълъг от един месец.
- 30.2.2. Прекратяване на застраховката по т. 30.2. се допуска само при условие, че през използвания срок на застраховката не е настъпило застрахователно събитие със Застрахования, по което същият да е ползвал правата си по застрахователната полица и Застрахователят не е изплащал и не предстои да изплаща застрахователни обезщетения или суми.
- 30.3. Застрахованият е длъжен писмено да заяви искането си за прекратяване на застрахователната полица, като в случаите по т. 30.2. премиата за неизползвания срок на застраховката се изчислява, считано от датата на писменото уведомяване на Застрахователя.
- 30.4. При прекратяване на мултирип застраховка, преди полицата да е влязла в сила, Застрахователят възстановява на Застрахования платената застрахователна премия, намалена с 20% за административни разходи.
- 30.5. При прекратяване на мултирип застраховка, когато полицата е влязла в сила, Застрахователят не възстановява застрахователната премия, независимо какъв срок от застраховката е изтекъл.

#### X. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ. ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ОБЕЗЩЕТЕНИЯ И СУМИ

31. При настъпване на застрахователно събитие Застрахованият, негов представител, неговите законни наследници или ползвачи се лица, медицинско или друго длъжностно лице, са длъжни незабавно (до 24 часа) да се свържат с Асистанс компанията или със Застрахователя с оглед осигуряване на упражняване правата на застрахования по настоящата застраховката на посочените в застрахователната полица телефони и да предоставят подробна информация за събитието. В случай че Застрахованият е приет по спешност в медицинско заведение и състоянието му не е позволявало от медицинска гледна точка да се свърже с Асистиращата компания, той следва да изплати задължението си по предходното изречение незабавно, но не по-късно от три работни дни, след като състоянието му позволява това, но във всички случаи преди напускане на медицинското заведение. Ако Застрахованият или някое от посочените други лица не се свърже с Асистанс компанията или със Застрахователя в посочения срок, Застрахователят обезщетява ползваното медицинско обслужване по средни пазарни цени за съответната държава, в която е настъпило застрахователното събитие.
32. В случай че застрахованият, неговите законни наследници или ползвачите лица, не са изплатили задълженията си по т.31, застрахователят може да намали или откаже изцяло плащане на обезщетение. Застрахователят има това право, ако неизпълнението на задълженията по т.31 е направено с цел да се попречи на Застрахователя да установи обстоятелствата, при които е настъпило застрахователното събитие или установяването им е станало невъзможно.
33. При изрични указания от страна на Асистанс компанията или Застрахователя, Застрахованият следва да заплати направените разходи, или при извънредни случаи, когато Застрахованият не е успял да се свърже с Асистанс компанията или Застрахователя, всички документи по конкретната претенция следва да се изпратят в срок до 5 работни дни на Застрахователя, считано от настъпване на застрахователното събитие/завръщане на застрахования в Република България.
34. Застрахователят превежда чрез Асистанс компанията дължимите суми по банков път директно в чужбина на лекуващия лекар, болницата или организацията, извършила спасяването, транспортирането и/или репатрирането на Застрахования или на лицата (физически или юридически), на които Застрахованият дължи разходи за предоставена правна защита или присъдени суми за неумишлено причинени имуществени вреди и/или телесни увреждания на трети лица, или други дължими суми за покриване на направени разходи във връзка с покрит по застрахователната полица риск.
35. По основно покритие Застрахователят изплаща обезщетения, както следва:
- 35.1. По риска „Медицински разходи“ Застрахователят чрез Асистанс компанията изплаща действително извършените разходи за медицински прегледи, лечение, включително спешна стоматологична помощ, закупени медикаменти и пр., включително разходи за евакуация на Застрахования в рамките на договорения лимит.

- 35.2. Покриват се медицински разходи вследствие злополука или акутно заболяване, направени от Застрахования за престой в болнично заведение и ползване на болничен персонал с продължителност не повече от 20 дни за едно застрахователно събитие и не повече от 50 дни общо за всички събития, настъпили през времето на действие на застрахователната полица.
- 35.3. Застрахователят обезщетява разходи за спешна стоматологична помощ, само в случаите, когато мяс се налага вследствие на покрития по тези условия злополука и при абцес, пулпит или екстракция на зъб, включително разходите за предписаните във връзка с тях медикаменти. Лимитът на отговорност за спешна стоматологична помощ е 350 евро/щатски долари общо за всички събития в рамките на срока на застрахователната полица.
- 35.4. По риска „Медицинско транспортиране и репатриране“ Застрахователят чрез Асистанс компанията покрива в рамките на договорения лимит действително извършените разходи за превозване на Застрахователя от мястото на събитието до местоживеенето му в Р България или чужбина.
- 35.5. За лица над 70 години се изплащат разходи за медицинско транспортиране и репатриране вследствие злополука или акутно заболяване, направени най-късно до 30 дни след датата на застрахователното събитие.
36. По пакет „Злополука“ Застрахователят заплаща обезщетения, както следва:
- 36.1. По риска „Смърт вследствие злополука“ Застрахователят изплаща на ползващите лица договорената застрахователна сума. При изплащане на застрахователна сума за смърт се приспадат всички извършени предварително плащания за трайна загуба на работоспособност за същото лице.
- 36.2. По риска „Трайна загуба на работоспособност вследствие злополука“ на Застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента загубена работоспособност, определен от ЗМК на Застрахователя или ТЕЛК.
- 36.3. Застрахователните суми за рисковете „смърт“, „трайна загуба на работоспособност“ и „кражба на багаж“ се изплащат в лева по курса на БНБ в деня на плащане.
37. По пакета „Непредвидени разходи“ Застрахователят изплаща обезщетения, както следва:
- 37.1. По риска „Отмяна на полет“ се изплащат непредвидени разходи за храна, напитки, лекарства или за закупуване на лични вещи от първа необходимост /грехи, обувки и други/ при пътуване със самолет, поради отмяна на редовен полет;
- 37.2. По риска „Закъснение на полет“ се изплащат непредвидени разходи за храна, напитки или за закупуване на лични вещи от първа необходимост при пътуване със самолет, поради закъснение на редовен полет над 4 часа;
- 37.3. По риска „Кражба на личен багаж“ Застрахователят изплаща действителната стойност на откраднатите вещи, като обезщетението за една отделна вещь не може да надвишава 100 евро/щатски долари.
- 37.4. В случай на кражба на личен багаж, Застрахованият е длъжен в срок от 24 часа да уведоми и местните полицейски органи.
- 37.5. По риска „Закъснение на личен багаж“ се възстановяват разходите за закупуване на лични вещи от първа необходимост в случай на закъснение на багаж повече от 12 часа;
- 37.6. При неспазване на сроковете по т. , ст. 31 и т. 32 Застрахователят има право да откаже изплащане на обезщетения и суми.
- 37.7. В случай на възстановяване на имуществото след получено обезщетение, Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя и да върне изплащаната сума.
- 37.8. По риска „Гражданска отговорност към трети лица за непредумишлено причинени от Застрахования имуществени или неимуществени вреди“, Застрахователят обезщетява присъдените суми в рамките на договорения лимит на отговорност за имуществени и неимуществени щети, причинени непредумишлено от Застрахования на трети лица.
- 37.9. По риска „Правна помощ“ се покриват действително извършените в чужбина разходи, свързани с правна защита на Застрахования за адвокатски хонорари и съдебни разноски, ако той бъде подведен под отговорност, съгласно законодателството на съответната държава, за щети, причинени на трети лица, извършени от Застрахования в качеството му на обикновен гражданин при пътуване в чужбина и до договорения лимит.
38. По пакета „Допълнителна защита“ Застрахователят изплаща обезщетения, както следва:
- 38.1. По риска „Защита на дома,, при кражба чрез взлом на движимо имущество по време на престоя на Застрахования в чужбина се изплаща обезщетение за откраднатите вещи до размера на договорения лимит;
- 38.2. По риска „Загуба или кражба на лични документи и банкови карти,, при кражба на документи, банкови карти и/или пътнически билети се оказва съдействие за блокиране на банковите сметки на Застрахования и компютрични съвети за по-нататъшни действия;
- 38.3. По риска „Поемане на разходите за връщане на дете до 18 год. възраст, придружавашо Застрахования в България“ се изплащат разходите за закупуване на билет за редовен полет /икономична класа/, влак или автобус, в случай, че предварително закупените билети за връщане не са използвани поради невъзможна презаверка. Размерът на сумата по това покритие е до договорения лимит. По този риск Застрахователят поема разходи за деца под 18 години, пътуващи със застрахования, ако последните останат без надзор, вследствие на злополука, смърт или акутно заболяване на застрахования, настъпила/проявила се в чужбина, през срока на застрахователната полица.
- 38.4. По риска „Поемане на разходите за хотел на член на семейството, придру-
- жаващ в чужбина хоспитализирания Застрахован“ се изплащат непредвидени разходи за хотел в размер до 60 евро/щатски долари за една нощувка, но за не повече от 5 нощувки.
- 38.5. По риска „Поемане на разходите за хотел и самолетен билет на посочено от Застрахования лице, което да го посети при хоспитализация поради настъпила в чужбина злополука или акутно заболяване, когато болничното лечение е с продължителност над 10 дни“ се изплащат разходи до размера на двупосочен билет за самолет /икономична класа/, влак или автобус до размера на договорения лимит.
39. По пакет „Екстра/ Спорт“ Застрахователят изплаща обезщетения, както следва:
- 39.1. По риска „Разходи за издирване, спасяване и спешно транспортиране до най-близко здравно заведение“ се покриват разходи за издирване и спасяване в планина от местни спасителни служби при упражняване на зимни спортове и планински туризъм и спешно транспортиране до най-близкото здравно заведение при необходимост до договорения лимит.
- 39.2. По риска „Загуба на екипировка за зимни спортове или голф“ се поема застрахователна защита в случай на кражба чрез взлом или погиване на ски или голф екипировка на Застрахования, включително и наемане на заместовещаващия договорения лимит.
- 39.3. По риска „Понесени загуби поради акутно заболяване или злополука“ се покриват загубите от предлаган и неизползван ски пакет /карта за ползване на въжени линии, наем за ски екипировка, такса за ски училище и други/ подобни/ или пакет за голф услуга, поради злополука или акутно заболяване, до договорения лимит.
40. За изплащане на застрахователно обезщетение или сума Застрахованият, неговите представители или неговите законни наследници следват стриктно указанията на Асистанс компанията и/или Застрахователя.
41. При проявяване на претенция пред Застрахователя, Застрахованият трябва да представи в оригинал всички необходими документи за доказване на претенцията по основание и размер. Ако оригиналните документи не са на английски, немски или френски език, следва да бъде представен и официален (легализиран) превод на документите на български език.
42. Срокът за изплащане на застрахователните обезщетения е до 15 работни дни след датата на представяне на всички необходими документи, включително допълнително поисканите от Застрахователя и/или от Асистанс компанията документи във връзка със събитието.
43. Ползвателят на застрахователни услуги може да подава жалби срещу всяко действие/бездействие на Застрахователя. Жалбите се подават или адресират до Централното управление на Застрахователя, който ги регистрира по реда на постъпването му с входящ номер и дата. В жалбата се посочва номера на полицата и/или на щетата, по която се подава и се посочва в какво се състои оплакването. Застрахователят разглежда и се произнася по подадената жалба съгласно вътрешните правила за уреждане на претенция и в срок не по-късно от 30 (тридесет) дни от датата на постъпването ѝ. Вътрешните правила за уреждане на претенция на Застрахователя се намират на интернет адрес [www.assetins.bg](http://www.assetins.bg).
44. Ползвателите на застрахователни услуги имат право да подават жалби срещу Застрахователя пред Комисията за финансов надзор, както и пред други държавни органи. На разположение на потребителите на застрахователни услуги са и всички форми на извънсъдебно решаване на спорове в Република България като медиация и арбитраж.
45. Докладът за платежоспособността и финансовото състояние на Застрахователя е публикуван на интернет адрес [www.assetins.bg](http://www.assetins.bg).

## XI. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

46. Приложимо право по тези Общи условия е българското право.
47. Всички спорове, възникнали между страните, се решават чрез споразумение, а при невъзможност да бъде постигнато такова – чрез компетентния български съд съгласно българското законодателство.
48. Правата по застрахователната полица се погасяват по давност с изтичане на три години от настъпването на застрахователното събитие, с изключение на тези по т. 11.1. и т.11.2.5., които се погасяват с изтичане на пет години от датата на застрахователното събитие.
49. При настъпване на застрахователно събитие, причинено от трети лица, Застрахователят встъпва в правата на Застрахования срещу тях до размера на платеното обезщетение и направените разходи. Застрахованият е длъжен:
- 49.1. да предаде на Застрахователя всички документи, изискани от Застрахователя, касаещи упражняване на правата срещу причинителя на застрахователното събитие;
- 49.2. да извърши необходимите правни и фактически действия, изискани от Застрахователя и дължими съобразно приложимото законодателство, за упражняване на правата на Застрахователя срещу причинителя на застрахователното събитие.
50. Отказ на Застрахования от правата му, или признаване на изтекла давност срещу Застрахования и/или признаване на погасяване на права на Застрахования, срещу причинителя на събитието, няма сила спрямо Застрахователя.
51. Асистанс компанията при извършване на дейността по тази застраховка се ръководи от националните и международни закони и подзаконни нормативни актове по мястото на извършване на съответната услуга и/или съдействие, като Асистанс компанията предприема действия само и единствено в случай, че същите са допустими от местното законодателство.

## ХИИ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

По смисъла на тези условия:

52. ЗАСТРАХОВАТЕЛ е ЗАД „АСЕТ ИНШУРЪНС“ АД, ЕИК 203066057, със седалище и адрес на управление: гр. София, бул. „Тодор Александров“ № 81-83.
53. ЗАСТРАХОВАН е физическо лице, чийто живот, здраве, телесна цялост и други имуществени и неимуществени блага на застрахования са предмет на застрахователна защита по застраховката.
54. ЗАСТРАХОВАЩ е лицето, което сключва застрахователния договор със застрахователя. По условията на договора застрахователят може да е и застрахован или трето ползващо лице.
55. ЗЛОПОЛУКА е събитие, настъпило внезапно под действието на външни сили от случаен и непредвидим характер, станало не по волята на Застрахования, което в срок до една година от датата на настъпването е причинило неработоспособност и/или смърт.
- 55.1. Злополуката е събитие, произтичащо от движение на транспортни средства; работа с машини; ползване на оръжия и инструменти; действия на електрически ток; неумишлено отравяне с екзогенни (от външен произход) токсични вещества; при спасяване на човешки живот или имущество; удар от мъгляна; механичен удар; взрив; срутване; умишлени действия на други лица; нападения от животни; ухапване от отровни насекоми и влечуги; отравяне от хранителни продукти, задължителни профилактични имунизации; пренапрягане на собствени сили и причиняващо телесни увреждания на Застрахования. Злополуката се изразява в нараняване, обгаряне и изгаряне, удавяне, задушаване, измръзване, счупване, изкълчване, обтагане и скъсване на тъкани, стави, сухожилия, мускули, кости и други подобни, вследствие на което настъпва загуба на работоспособност и/или смърт.
56. АКУТНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ са заболяванията с остро начало и прогресивен ход, започнали в срока на застраховката и изискващи спешно изследване и лечение, поради болковия им характер и/или прякото застрашаване живота на болния.
57. ПРЕДШЕСТВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ са заболяванията, диагностицирани преди началото на застраховката.
58. МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ вследствие злополуката или акутно заболяване са: необходимите разходи за медицински прегледи, лечение или хирургическа интервенция; разноски за терапевтични и медицински средства, употреба на медицински уреди; разноски за рентгенови и лабораторни изследвания; разноски за болничен престой; разходи за евакуация - транспортни разходи за превозване на Застрахования до най-близката или друга болница с цел оказване на спешна медицинска помощ; включително спешно зъболечение, други разходи, свързани с лечението или диагностиката.
- СПЕШНО ЗЪБОЛЕЧЕНИЕ е спешна стоматологична помощ, само в случаите, когато тя се налага вследствие на покритата по тези условия злополуката и при спешно възникнали внезапни състояния при инцизия на абсцеси, пулпит, изваждане на внезапно счупен или дълбоко разрушен зъб, включително разходите за предписаните във връзка с тях медикаменти.
59. ЕВАКУАЦИЯ е първоначален медицински транспорт от мястото на застрахователното събитие до най-близката болница за оказване на спешна медицинска помощ, както и последващ медицински транспорт от лекаря или болницата, оказали първа помощ до най-близката специализирана болница, в случай че състоянието на пострадащото лице налага продължение на лечението в специализирано медицинско заведение.
60. РЕПАТРИРАНЕ е превозването на Застрахования или тленните му (кремирани) останки от страната (мястото) на злополуката или на акутното заболяване или от болничното заведение, провело лечението, до страната (мястото) на постоянното му местоживее. Необходимостта от репатриране се определя от медицинското заведение, провело лечението, или от лекуващия лекар.
- 60.1. По риска „Репатриране“ Застрахователят покрива и разходите за медицински екип, който да придружи Застрахования при транспортирането му.
61. ТРАЙНА ЗАГУБА НА РАБОТОСПОСОБНОСТ е окончателно намалена в определен процент или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност, вследствие нарушена функция на отделен орган или на целия организъм. Процентът на трайната загуба на работоспособност се определя от Застрахователно - медицинска комисия на Застрахователя или ТЕЛК.
- 61.1. Процентът загубена работоспособност се определя след окончателното и пълно стабилизиране на Застрахования, но не по-рано от три и не по-късно от дванадесет месеца от датата на злополуката.
- 61.2. БОЛНИЦА е лицензирано в съответствие с действащото законодателство лечебно заведение за извършване на стационарно обслужване (бол-

нична помощ) – изследвания, диагностициране и лечение на пациенти.

- 61.3. Не са болница лечебните заведения за извънболнична помощ, специализираните медицински заведения за лечение на хронично и психично болни, алкохолници, наркомани, както и балнеосанаториални, профилактични и почивни медицински заведения, домове за социални грижи и други подобни.
- 61.4. ДНЕВНИ ПАРИ ЗА БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ е фиксираната сума от 25 евро/щатски долари, която Застрахователят изплаща на Застрахования за всеки ден болничен престой.
- 61.5. БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ (ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ) е минимум 24 часа престой на Застрахования в лечебно заведение за болнична помощ, извършено по лекарско предписание с цел неотложно изследване, консултация, диагностициране или лечение.
62. ПРАВНА ЗАЩИТА е осигуряване на един адвокат и покриване на разходи, свързани с правна защита, включително и съдебни разноски.
- 62.1. Застрахователят обезщетява разходите, свързани с правна защита на Застрахования като адвокатски хонорар и съдебни разноски (без съдебни, в това число обезпечителни, гаранции), ако срещу него бъде предявен съдебен иск, съгласно законодателството на съответната страна, за щети, причинени на трети лица от непредумишлени действия, или бъде открита съдебна процедура за неспазване на местните разпоредби с административен характер, до лимита, посочен в застрахователната полица.
- 62.2. Изключват се случаите на отговорност, възникнала във връзка с управление, владеене или притежаване на моторно превозно средство, плавателен съд, самолет, оръжие или недвижим имот; неизпълнение на задължения, поети по силата на договор, както и професионалната отговорност на застрахования.
63. КРАЖБА НА ЛИЧЕН БАГАЖ е взломна кражба, извършена в средство за подслон, чрез разбиване на врати, ключалки или прозорци и други трайно направени прегради. Наличието на взломна кражба и списъкът на откраднатите вещи трябва да бъдат доказани с официален документ, издаден от местните полицейски органи.
64. ЛИЧЕН БАГАЖ са необходимите лични вещи и предмети, пренасяни от застрахования за задоволяване на личните му потребности през застрахователния период.
- 64.1. Не се смятат за личен багаж материали и стоки, пренасяни с търговска цел, моторни превозни средства и тяхното оборудване, валута, чекове, служебни и лични документи, кредитни/дебитни карти, бижута, произведения на изкуството, колекции от всякакъв вид, марки и образци на стоки, планове, чертежи и проекти, предмети от благородни метали, специални екипировки и оборудване, животни, растения и всякакви други вещи, които не могат да се третират като личен багаж, необходим за времето на пътуването/привеждането.
65. ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ КЪМ ТРЕТИ ЛИЦА е отговорността на Застрахования за причинени имуществени или неимуществени вреди на трети лица.
- 65.1. Застрахователят обезщетява дължимите разходи, до размера на присъдените суми в рамките на договорения лимит на отговорност за имуществени и неимуществени вреди, причинени непредумишлено от Застрахования на трети лица.
- 65.2. Изключват се случаите на отговорност, възникнала във връзка с: управление, владеене или притежаване на моторно превозно средство, плавателен съд, самолет, оръжие или недвижим имот; неизпълнение на задължения, поети по силата на договор, както и професионалната отговорност на застрахования.
66. СПАСИТЕЛНИ РАЗНОСКИ са разходите, направени за издирване, спасяване, оказване на първична медицинска помощ и транспорт, осъществени от организации, ангажирани в действия за издирване и/или спасяване на Застрахован.
67. ОТВЛИЧАНЕ е незаконно заграбване или незаконен опит за завладяване на самолет или друго превозно средство, в което Застрахованият е пътувал като пътник.
68. АСИСТАНС КОМПАНИЯ е посочено в застрахователната полица дружество за контакт при настъпване на застрахователно събитие в съответната държава.
69. Тези Общи условия и всички допълнителни споразумения и добавъци към тях са неразделна част от застрахователния договор.

Тези Общи условия са приети с Решение на Съвета на директорите на ЗАД „Асет Иншурънс“ АД на 25.06.2013 год. и изменени на 25.08.2016 г.

## За ЗАД „АСЕТ ИНШУРЪНС“ АД

Предал: .....  
три имена ..... подпис

Днес ..... г., долуподписаният/ата .....

получих подписан екземпляр от настоящите Общи условия и съм съгласен с тях. Приел: .....  
подпис