

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР С ПОЛИЦА № 1801160126004316 за

„Застраховка Помощ при пътуване и Злополука на притежателите на банкови карти“

ЗАСТРАХОВАТЕЛ: ДЖЕНЕРАЛИ ЗАСТРАХОВАНЕ АД, адрес: гр. София, бул. Княз Ал. Дондуков № 68, ЕИК: 030269049

ЗАСТРАХОВАЩ: УНИКРЕДИТ БУЛБАНК АД, адрес: гр. София, пл. Света Неделя № 7; ЕИК: 831919536

ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА: Оправомощени държатели на банкови карти, издадени от УНИКРЕДИТ БУЛБАНК АД, посочени по видове в таблицата на Приложение № 1 към Полицията и сертификатите.

СРОК НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ: Застрахованият ще застрахова при Застрахователя издадените и подновени от Застрахователя през периода от 01.07.2018 г. до 30.06.2019 г. банкови карти за разплащане. Покритието е за неограничен брой пътувания в рамките на валидността на картата, с максимален срок на отделно пътуване 90 дни. Застрахователното покритие се задейства със закупуване на туристически пакет или част от него (билет за самолет, автобус или друг транспорт, резервация за хотел, рент-а-кар/ или друга услуга, свързана с пътуването, посредством застрахованата карта на територията на Република България или при използване на картата на ATM или ПОС в чужбина през срока на пътуването. Отговорността на Застрахователя за застрахователните покрития, валидни на територията на Република България е след използване на застрахованата банкова карта на ATM или ПОС на територията на Република България поне един път в годината. За всички покрития на застраховано лице, което притежава повече от една застрахована банкова платежна карта, за лимит на отговорност при едно застрахователно събитие, се приема лимита на картата с най-високо покритие.

ПОКРИТИ РИСКОВЕ И ИЗКЛЮЧЕНИЯ

СМЪРТ ОТ ЗЛОПОЛУКА ПО ВРЕМЕ НА ПЪТУВАНЕ В ЧУЖБИНА

Ако през периода на застраховане Застрахованото лице претърпи телесно увреждане, в резултат на злополука по време на пътуването или престоя в чужбина, ограничен до 90 дни максимум, което пряко и независимо от други причини доведе до смърт в рамките на дванадесет календарни месеца от злополуката, Застрахователят ще заплати на ползащото лице или на законния наследник на Застрахованото лице сума, посочена в Раздел I на Приложението № 1 и сертификатите.

СМЪРТ ОТ ЗЛОПОЛУКА НА ТЕРИТОРИЯТА НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ Ако по време на периода на застраховане Застрахованото лице претърпи телесно увреждане в резултат на злополука, което пряко и независимо от други причини е довело до смърт в рамките на дванадесет календарни месеца от злополуката, Застрахователят ще заплати застрахователната сума, посочена в Раздел II на Приложението № 1 и сертификатите на ползащото лице или на законния наследник на Застрахованото лице.

ТРАЙНО ЗАГУБЕНА ИЛИ НАМАЛЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА

Ако по време на застрахователния период Застраховано лице претърпи телесно увреждане вследствие на злополука и в рамките на една година от датата на злополуката получи трайно загубена или намалена работоспособност над 50 %, Застрахователят ще заплати такъв процент от посочената в таблицата Приложение № 1 и сертификатите застрахователна сума, равен на процента загубена или намалена работоспособност, определен с решение на ТЕЛК или НЕЛК.

СПЕШНИ МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ ВСЛЕДСТВИЕ ЗЛОПОЛУКА

Ако по време на периода на застраховката, Застрахованото лице получи телесно увреждане в резултат на злополука, настъпила по време на пътуването или престоя в чужбина, Застрахователят ще възстанови необходимите обичайни и разумни медицински разходи, направени от Застрахованото лице във връзка с това телесно увреждане до 12 месеца от датата на събитието, до размера на застрахователната сума, посочена в таблицата в Приложението № 1 и сертификатите, съобразно условията и сроковете на тази Полица.

Специални Условия:

1) Медицинските разходи включват и се ограничават до следните услуги:

а) Разходи за несамостоятелна болнична стая и храна, използване на операционна зала, зала за спешна медицинска помощ и амбулаторен медицински център;

б) Хонорари на лекарите;

в) Медицински разходи в или извън болница, включително лабораторни тестове, превоз с линейка (до или от болницата), предписани лекарства, терапевтика, анестезия (включително и прилагане на анестетици), преливания, изкуствени крайници или очи (с изключение на поправката и заменянето на такива), рентген, протези;

г) Заплащане за правоспособна медицинска сестра

Специални определения:

1) Амбулаторен медицински център: означава лицензирано заведение, предоставящо оперативно амбулаторно или медицинско лечение, различно от болница, клиника или лекарски кабинет.

2) Обичайни и разумни медицински разноси: хонорари и цени, които обикновено се заплащат на това място за медицински необходими услуги и материали изисквани за лечение на случаи от подобна тежест и естество, без да се включват разходи, които не биха били направени, ако не съществуваше застраховката.

Специални изключения:

Застрахователят не дължи обезщетение по отношение на Застраховано лице за:

1) Всякакви медицински разноси, направени ако застрахованото пътуване е било предприето въпреки съвета да не бъде извършено на квалифицирано управомощено медицинско лице.

2) Всякакви медицински разноси, направени, когато специфичната цел на пътуването е била да получи медицинско лечение или съвет.

3) Всякакви медицински разходи, направени на територията на страната, чийто гражданин е Застрахованото лице.

4) Каквото и да е медицинско лечение или лекарства, предписани или приети преди периода на застраховане.

5) Каквато и да е стоматологична помощ.

6) Всяка щета, причинена, предизвикана или дължаща се на заболяване от всякакъв вид.

Застрахователят не изплаща обезщетение, когато:

1. Злополуката е настъпила вследствие на: война, гражданска война, въстание, революция, тероризъм.

2. При употреба на наркотици, опиати, алкохол или лекарства, които не са предписани от квалифицирано медицинско лице.

3. При умишлено извършване или опит за извършване на убийство, самоубийство или престъпление.

4. Злополуката е възникнала пряко или косвено, изцяло или частично от:

4.1. бактериални инфекции, освен биоогенни инфекции, които възникват вследствие порязване или рана от злополука;

4.2. всякакви други заболявания (професионални и общи), включително епилептични припадъци или припадъци, причинени от други съществуващи в момента заболявания, душевни болести, кръвоизливи и парализи, причинени от високо кръвно налягане или атеросклероза и други, остри стомашно-чревни инфекции, освен случаите, когато вследствие на покритата от застраховката злополука се породят болестни състояния и в резултат на същите настъпи смърт или нетрудоспособност;

4.3. лечебни мерки или манипулации, освен ако не са вследствие на злополука.

5. Ако като резултат от злополуката застрахованият получи херния.

6. При участие на застрахования във всякакви форми на състезания, експедиции, ралита и изпитания, яздене, скално катерене, спускане в пещери, различни форми на летене – делтапланеризъм, безмоторно летене, парашутизъм, освен като пътник на редовни авио-линии, пътуващ по определен маршрут,

7. Ако застрахованият управлява мотоциклет или моторен скутер с обем на двигателя над 125 см³.

8. Радиоактивно замърсяване или йонизираща радиация, чийто източник е радиоактивно огнище, експлозии и др.

9. Слънчев и топлинен удар.

10. Земетресение и свличане на земни пластове.

11. Медицински разноси, възникнали на територията на Република България.

12. Козметична или пластична хирургия, освен ако не е в резултат на злополука покритата по застраховката.

13. Рутинни лекарски прегледи и изследвания, лабораторни анализи рентгенови снимки и др., които не са обект на влошаване на нормалното здраве с изключение на нетрудоспособност, установена с предварителни медицински изследвания.

14. Телесни увреждания, съществуващи преди началото на срока на застраховката.

15. Медицински грижи от какъвто и да било вид и всякакви дълги престои в медицински центрове (старчески домове, токсикологични центрове).

16. Всякакви инфекции, възникнали при болничен престой.

СПЕШНИ МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗАБОЛЯВАНЕ

Ако през периода на застраховане Застрахованото лице получи внезапно неочаквано заболяване, Застрахователят ще възстанови необходимите обичайни и разумни медицински разходи, направени от Застрахованото лице в рамките на 12 месеца от датата на застрахователното събитие във връзка с това заболяване, до размера на застрахователната сума, посочена в таблицата в Приложение № 1 и сертификатите, съобразно условията и сроковете на тази Полица.

Специални условия:

1) Медицинските разходи трябва да включват и да бъдат ограничени до следните услуги.

А) Разходи за полусамостоятелна болнична стая и храна, използване на операционна зала, зала за спешна медицинска помощ и амбулаторен медицински център,

Б) Хонорари на лекарите,

В) Медицински разходи в или извън болница, включително лабораторни тестове, превоз с линейка (до или от болницата), предписани лекарства, терапевтика, анестезия (включително и прилагане на анестетици), преливания, изкуствени крайници или очи (с изключение на поправката и заменянето на такива), рентген, протези.

Г) Заплащане за правоспособна медицинска сестра.

Специални Определения:

1) Амбулаторен медицински център означава лицензирано заведение, предоставящо оперативно амбулаторно или медицинско лечение, различно от болница, клиника или лекарски кабинет.

2) Обичайни и разумни медицински разноси: хонорари и цени, които обикновено се заплащат на това място за медицински необходими услуги и материали изисквани за лечение на случаи от подобна тежест и естество, без да се включват разходи, които не биха били направени, ако не съществуваше застраховката.

Специални изключения:

Застрахователят не дължи сума по отношение на Застраховано лице за:

1) Всякакви медицински разноси, направени ако застрахованото пътуване е било предприето въпреки съвета да не бъде извършено на квалифицирано оправомощено медицинско лице.

2) Всякакви медицински разноси, направени, когато специфичната цел на пътуването била да се получи медицинско лечение или съвет.

3) Всякакви медицински разходи, направени на територията на страната, чийто гражданин е Застрахованото лице.

4) Каквото и да е медицинско лечение или лекарства, предписани или приети преди периода на застраховане.

5) Каквато и да е стоматологична помощ.

6) Всяка щета, причинена, предизвикана или дължаща се на Злополука от всякакъв вид.

Застрахователят не изплаща обезщетение:

1. При употреба на наркотици, опиати, алкохол или лекарства, които не са предписани от квалифицирано медицинско лице.

2. При умишлено извършване или опит за извършване на убийство, самоубийство или престъпление.

3. За заболяване в резултат на радиоактивно замърсяване или йонизираща радиация, чийто източник е радиоактивно огнище, експлозии и др.

4. Медицински разноси, възникнали на територията на Република България.

5. Вродени отклонения и последствия, произлизащи от тях.

6. Бременност, раждане, помятане или аборт както и всякакви болести на женските органи.

7. Козметична или пластична хирургия, освен ако не е в резултат на злополука покритата по застраховката.

8. Рутинни лекарски прегледи и изследвания, лабораторни анализи рентгенови снимки и др., които не са обект на влошаване на нормалното здраве с изключение на нетрудоспособност, установена с предварителни медицински изследвания.

9. Всякакви душевни и нервни отклонения, зависимост от лекарства, лечение на наркомания или алкохолизъм.

10. Заболявания, съществуващи преди началото на срока на застраховката.

11. Престой на застрахованото лице в клиника за лечение на наркомани, алкохолици и всякакви лица, зависими от подобни субстанции.

12. Всякакви болести, които са следствие на вируса СПИН или биха последвали в някакво заболяване.

13. Медицински грижи от какъвто и да било вид и всякакви дълги престои в медицински центрове (старчески домове, токсикологични центрове).

СПЕШНО ЗЪБОЛЕЧЕНИЕ

Ако през периода на застраховане Застрахованото лице получи телесно нараняване или остра болка, които пряко и независимо от други причини доведат до спешна стоматологична помощ, Застрахователят ще заплати за понесените разумни разходи до размера на лимита на отговорност, описан в таблицата в Приложение №1.

Специални определения:

1) Спешна стоматологична помощ: включва спешна стоматологична помощ в резултат на злополука и спешна стоматологична помощ за отстраняване на остра болка, вследствие на:

- телесно увреждане от злополука при пътуване в чужбина;

- остър възпалителен процес в устната кухина, настъпил вследствие на злополука или заболяване при пътуване в чужбина, който възпалителен процес е довел до пулпит, периодонтит и абсцес.

Специални изключения:

Застрахователят не е отговорен за заплащането на сума по отношение на Застраховано лице за:

1) Постоянни коронки или изкуствени зъби.

2) Други стоматологични услуги, извън изрично посочените.

ДНЕВНИ ПАРИ ЗА БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ ВСЛЕДСТВИЕ ЗЛОПОЛУКА И ЗАБОЛЯВАНЕ

Ако през периода на действие на застраховката Застрахованото лице получи телесно увреждане от злополука или заболяване, по време на пътуването или престоя в чужбина, което пряко и независимо от други причини доведе до хоспитализирането като пациент на Застрахованото лице в рамките на един календарен месец от датата на застрахователното събитие, Застрахователят заплаща на Застрахованото лице дневна сума за броя дни, описана в таблицата в Приложение № 1 към Полицията и сертификатите.

Специални определения:

1) Сума, платима за всеки 24 непрекъснати часа, през които Застрахованото лице е в болница като пациент, до максималния брой дни, определени в Приложение № 1 към Полицията и сертификатите.

ЗАГУБА НА РЕГИСТРИРАН БАГАЖ

Ако през периода на застраховане багажа или личните вещи на Застрахованото лице бъдат загубени/откраднати или погрешно отправени в друга посока, Застрахованият изплаща на Застрахованото лице разходите, направени за закупуване на вещи от първа необходимост – облекло и тоалетни принадлежности, до размера на договорените лимити за една вещ и общо за всички вещи, посочени в таблицата в Приложение № 1 към Полицията и сертификатите.

Специални определения:

- 1) Счита, че са събитието е настъпило, ако Застрахованият не получи регистрирания си багаж в рамките на 48 часа от пристигането си в крайната точка на пътуването с редовния полет.
- 2) Непредвидените разходи от първа необходимост следва да са направени чрез застрахованата банкова карта в рамките на 48 часа от пристигането му в крайната точка на пътуването.

ЗАБАВЯНЕ НА РЕГИСТРИРАН БАГАЖ

Възстановяват се непредвидени разходи на Застрахования за закупуване на вещи от първа необходимост – облекло и тоалетни принадлежности, направени във връзка със закъснение от шест и повече часа на регистрирания багаж на застрахования след пристигането му в крайната точка на редовния полет.

Специални определения:

- 1) Непредвидените разходи следва да са направени чрез застрахованата банкова карта до 48 часа след пристигането на застрахования в крайната точка на пътуването му или до получаването на регистрирания багаж (което от двете обстоятелства е настъпило по-рано).

Специални изключения:

Застрахователят не носи отговорност за каквито и да е искове в случай на:

- 1) Загуба на пари в брой, валута, чекове, ордери, пътнически чекове и билети, пощенски документи, ценни книжа, талони и купони, бижута и др.
- 2) Загуба или забава, причинена от закъснение, задържане или конфискация от митнически или други официални служби.
- 3) Загуба, която не е обявена на полицията или превозвача до 24 часа от официането на същата.
- 4) Загуба или унищожаване пряко или непряко предизвикано вследствие на въстание, бунт, гражданска война, карантина, митнически разпоредби, конфискация от страна на правителството или други упълномощени органи, контрабанда или друго нелегално транспортране.
- 5) Загуба или унищожаване на имущество, застраховано по друга застрахователна полиция или възстановимо по друг начин от лицензиран превозвач или хотел.
- 6) Загуба на багажа на застрахованото лице, изпратен предварително или сувенири и други вещи, изпратени по пощата като товар.
- 7) Загуба на багаж или лични ценности на застрахованото лице, оставени в превозно средство или на публично място без надзор от страна на застрахования или поради проявена непредпазливост относно това имущество.
- 8) Пропуснати ползи.
- 9) Загуба на касетки, карти, кредитни карти, дискове, камери, видео камери, фотоапарати, компютри и други подобни.
- 10) Чартърни полети, ако такива не са регистрирани в международната система за данни.
- 11) Никакви извършени покупки, направени 48 часа след пристигането – крайната точка на местоназначение, упомената на самолетния билет на авиолинията.
- 12) Каквото и да е забавяне на багажа при пътуването в посока към страната на местоживеене / начало на пътуването.
- 13) За всякакви разходи или покупки на вещи, които не са извършени или заплатени чрез банковата карта на застрахования;
- 14) Когато забавеният или загубен при полета (полетите) регистриран багаж на застрахования бъде върнат на домашния му адрес;
- 15) При неуведомяване в първия възможен момент на авиокомпанията за липсващия регистриран багаж в крайния пункт на пътуване;
- 16) При непредставяне на протокол за липсващ регистриран багаж;

Специални изисквания при претенции:

При настъпване на застрахователното събитие Застрахованото лице трябва да уведоми Застрахователя като:

- 1) При предявяване на претенция трябва да се представи доклад от съответния превозвач или съответната полиция.
- 2) Обезщетението за разходи багаж и лични вещи се намалява с всяка друга валидна и събираема застраховка, включително всякакви плащания, направени от Публично превозно средство. Ако по време на възникване на всякаква щета има други валидни и събираеми застрахователни плащания Застрахователят ще бъде отговорен само за стойността, превишаваща застрахователната сума на такава друга застраховка.
- 3) Изискват се оригиналните касови бележки за направените разходи за покупка на лични вещи и принадлежности.

Специални условия:

- 1) За да може да бъде платено обезщетение по този раздел, багажът и личните вещи трябва да са били приети като регистриран багаж от авиокомпанията, автомобилния или друг превозвач.
- 2) Ако при по-нататъшното разследване впоследствие е установено, че багажът и/или личните вещи са били загубени, изплатеното обезщетение за забавяне на багажа, което е платено на Застрахованото Лице за забавяне на багаж съгласно Полицията, ще бъде припаднато от обезщетението за загуба на багаж, съгласно раздела за загуба на багаж.
- 3) Застрахованото Лице трябва да предприеме всички разумни мерки за опазване и съхраняване на личния си багаж, застрахован съгласно настоящите специални условия. Уведомяването за какво и да е явно забавяне на багажа трябва да бъде направено незабавно пред съответната авиокомпания.
- 4) Обезщетението при пътуване с автобусен превоз е ограничено до 50% от застрахователната сума, определена в таблицата в Приложение № 1 и сертификатите.

ОТВЛИЧАНЕ НА ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО

Ако през периода на застраховане Застрахованото лице пътува на борда на публично превозно средство, което е отвлечено за 6 и повече последователни часа, Застрахователят заплаща на Застрахованото лице компенсация максимум до сумата описана в таблицата в Приложение № 1 и сертификатите.

Специални Определения:

- 1) Отвлечане: означава независимо незаконно завземане и престъпно упражняване на власт върху самолет или друго публично превозно средство или върху неговия екипаж.

ЗАБАВЯНЕ/ОТМЯНА НА ПОЛЕТ

Ако заминаването на застрахования с потвърден редовен полет от определено летище бъде забавено с четири или повече часа, или полетът бъде отменен, или поради липса на места Застрахованият не може да се качи в самолета, и в рамките на тези четири часа на Застрахования не може да бъде осигурен алтернативен превоз. Застрахователят изплаща обезщетение на Застрахования за направените от него до фактическото му заминаване непредвидени разходи до размера на сумите, посочени в таблицата в Приложение № 1 и сертификатите. За непредвидени разходи се считат сметки в ресторант, напитки и/или разходи за хотел, направени от застрахования чрез притежаваната банкова карта за разплащане.

Специални Изключения:

Застрахователят не носи отговорност за щети:

- 1) Произтичащи от или в резултат на чартърни полети, освен ако тези полети са регистрирани в международната система данни;
- 2) Ако сравним с първоначалния алтернативен транспорт е бил предоставен на разположение в рамките на 4 часа след редовното време на отпътуване или 4 часа след фактическото време на пристигане на свързващия полет.
- 3) Ако Застрахованото лице не е успяло да се регистрира за полета (чек ин) според предоставения график за полет, освен ако това се дължи на стачка.
- 4) Ако закъснението се дължи на стачка или на съществуващо промишлено действие или обявено преди началото на пътуването.
- 5) Ако закъснението се дължи на оттегляне на самолета от употреба от страна на властите на гражданската авиация, като съобщение за това е било предоставено преди началото на пътуването.

НАСТАНЯВАНЕ В ХОТЕЛ ПО СПЕШНОСТ

Ако през време на пътуването и престоя в чужбина Застрахованото лице получи телесно нараняване, което пряко и независимо от други причини доведе до настаняването му в болница за повече от 5 (пет) дни, Застрахователят заплаща престоя по спешност на член на семейството на Застрахованото лице в хотел, до размера на общата застрахователна сума, описана в Приложение № 1 и сертификатите. Стойността на разходите за настаняване в хотел следва да се докаже от Застрахованото лице с разходооправдателен документ

РАЗХОДИ ЗА СПЕШНО ПЪТУВАНЕ НА ЧЛЕН ОТ СЕМЕЙСТВОТО

Ако поради получено телесно нараняване през време на пътуването и престоя в чужбина физическото състояние на Застрахованото лице не позволява неговото транспортиране до Република България и той е наложително хоспитализиран за повече от 10 (десет) дни, с начало по време на периода на застраховане, Застрахователят заплаща на един от неговите най-близки членове на семейството (съпруг, съпруга, родител, дете) билет за пътуване в двете посоки в икономична класа на самолет или билет за първа класа във влак до размера на лимита на отговорност, посочен в таблицата в Приложение №1 към Полицията и сертификатите, за да позволи на член от семейството да бъде до неговото легло.

СПЕШНО ПЪТУВАНЕ НА ДЕТЕ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ

В случай на транспортиране или репатриране на застрахования, в резултат на злополука или забавяване, Застрахователят покрива разходите за пътуване до Република България на непълнолетните деца на Застрахования до 18 годишна възраст (които не са встъпили в брак), придружавали застрахования по време на настъпване на застрахователното събитие, при условие, че редовните билети, които лицата притежават, не могат да бъдат използвани за тази цел. Лицата следва да са в добро здравословно състояние, което им позволява да пътуват, без да са в нарушение на лекарско предписание.

СПЕШНО ПЪТУВАНЕ НА КОЛЕГА ЗА ЗАМЕСТВАНЕ

В случай на транспортиране или репатриране на застрахования, в резултат на злополука или забавяване, настъпили по време на пътуване или престой в чужбина във връзка с изпълнение на служебни задължения, или в случай на наложителна хоспитализация за повече от 3 дни, Застрахователят заплаща на един от колегите на Застрахования билет за пътуване в двете посоки в икономична класа на самолет или билет за първа класа във влак до размера на лимита на отговорност, посочен в таблицата в Приложение №1 към Полицията и сертификатите, за да изпълни онези служебни задължения, които не са били изпълнени от Застрахованото лице.

ПРЕКЪСВАНЕ НА ПЪТУВАНЕТО

Застрахователят ще възстанови неизползваните разходи за пътуване и нощувки максимум сумата, определена в таблицата в Приложение №1 към Полицията и сертификатите, които не могат да бъдат възстановени от друг източник, вследствие на прекъсване на пътуването, поради:

- 1) Неочаквана смърт, тежко нараняване или тежко заболяване на Застрахованото лице или на член на семейството на Застрахованото лице.
- 2) Кражба чрез взлом или пожар, в резултат на които жилището или местоработата на Застрахованото лице са останали необитаеми в период от 10 дни или по-малко преди започването на застрахованото пътуване или ако Застрахованото лице е задължено от полицията да присъства като свидетел след взлом или опит за взлом в жилището или местоработата на Застрахованото лице.

Специални Определения:

- 1) Член на семейството: означава съпруг/ съпруга на Застрахованото лице, и роднини по права и съдебна линия до второ коляно, братя и сестри на Застрахованото лице или на съпруга/съпругата, които живеят в страната на местожителство на Застрахованото лице.
- 2) Тежко нараняване или тежко заболяване: означава Телесно нараняване или заболяване, определено като опасно за живота от квалифицирано медицинско лице.

Специални изключения: Застрахователят не носи отговорност за заплащане на обезщетение по отношение на Застрахованото лице за:

- 1) Неизпълнение на задължение от страна на:
 - A) Доставчика на транспортни услуги;
 - B) Агента на такъв доставчик;
 - V) Агента действащ от името на Застрахованото лице;
 - 2) Норми, създадени от държавни или обществени власти;
 - 3) Стачки или трудови спорове, които са били започнали или за които предварително е било уведомено преди датата, на която е била направена резервация за застрахованото пътуване;
 - 4) Отлагане поради временно или постоянно прекратяване на дейността на превозвач поради нареждане или препоръка на пристанищни власти, на Авиационната инспекция или други подобни органи в която и да е държава.
 - 5) Пряко причинени или пряк резултат от:
 - A) Всякакви работни или финансови договорни отношения на Застрахованото лице или на член на семейството на Застрахованото лице;
 - B) Промяна на плановете или отпадане на намерението за осъществяване на съответното застраховано пътуване от страна на Застрахованото лице или от член на семейството на Застрахованото лице

АСИСТАНС УСЛУГИ

Ако по време на периода на застраховката, Застрахованото лице получи телесно увреждане от злополука или заболяване, Europ Assistance, ще организира необходимите стандартни асистанс услуги, прилагайки най-подходящите средства и услуги към физическото състояние на Застрахованото лице, до размерите на застрахованата сума.

Специални Условия:

- 1) Единствено Europ Assistance е упълномощена да съдейства от името на Застрахователя, поради което в случай на щета трябва да се установи връзка с нея.
- 2) Решение за най-подходящите средства и време се взема от Europ Assistance
- 3) Europ Assistance или Застрахователят не са длъжни да възстановяват каквито и да било разноски за транспортиране и/или репатриране, направени без оторизация от Europ Assistance или Застрахователя.

Стандартни Асистанс Услуги

Медицинско съдействие: При уведомяване за спешен медицински случай в резултат от Заболяване или Телесно увреждане от злополука, изискващ медицинско транспортиране, репатриране на тленни останки, закупуване на ковчег, Europ Assistance ще съдейства за осигуряване на тези услуги, свързване с медицинско заведение или пункт и насочване към лекуващия лекар.

Медицинско транспортиране: Ако след хоспитализация или лечение Застрахованото лице не е в състояние да продължи пътуването си, Europ Assistance заедно с местния лекуващ лекар или с личния лекар на Застрахованото лице ще организира завръщането на Застрахованото лице в страната на постоянно местопребиване или в страната, чито гражданин е то. В случай, че представителите на Europ Assistance и лекуващият лекар преценят от медицинска гледна точка, че Застрахованият е в състояние да бъде транспортиран, но той откаже, Застрахователят няма да бъде отговорен за каквито и да са медицински разходи направени след датата на възможното транспортиране.

Репатриране на тленни останки: Ако Застрахованото лице почине в резултат на Телесно нараняване, вследствие на злополука или Заболяване по време на пътуване или престой в чужбина, Europ Assistance ще организира репатриране на тленните останки на Застрахованото лице до страната, на която то е гражданин или страната, в която пребивава постоянно.

Възстановяване на разходи за ковчег: Ако Застрахованото лице почине в резултат на телесно увреждане, злополука или заболяване по време на пътуване или престой в чужбина и местните закони изискват тленните останки да бъдат пренесени в ковчег, Europ Assistance ще организира и заплати покупката на такъв Ковчег.

Специални Определения: 1) Ковчег: Означава обикновен ковчег, съгласно международните правила.

Допълнителни асистанс услуги

Плащане на аванс за освобождаване под гаранция вследствие на пътно-транспортно произшествие

Ако Застрахованото лице е участник в пътно-транспортно произшествие по време на периода на застраховане и е арестувано, Застрахователят ще предостави като аванс необходимата сума за освобождаване под гаранция, до размера на лимита на отговорност, посочен в таблицата в Приложение № 1. Застрахованото лице трябва да възстанови сумата на Застрахователя до 30 дни или по-рано, ако съответните местни власти върнат сумата на Застрахованото лице.

Правни разноски вследствие на пътно-транспортно произшествие

Ако Застрахованото лице е арестувано вследствие на пътно-транспортно произшествие по време на периода на застраховане, Застрахователят ще организира всяка необходимата правна помощ и ще възстанови сумите платени за такава помощ в резултат на катастрофата до размера на сумите посочени в таблицата в Приложение № 1 и сертификатите, като Застрахованото лице или негови близки незабавно уведомяват Застрахователя за случилото се.

Правно съдействие

При арест на Застрахованото лице, в резултат на пътно-транспортно произшествие, Застрахованият или неговите близки се свързват незабавно със Застрахователя за получаване на съдействие за плащане на аванс за освобождаване под гаранция или плащане на правни разноски.

ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ

Гражданска отговорност за причинени имуществени вреди на трети лица

Ако през периода на застраховката срещу Застрахованото лице бъде предявен иск или е заведено дело за имуществени вреди, причинени на трети лица, през периода на пътуването, платено изцяло или частично чрез застрахованата банкова карта, Застрахователят ще заплати на увреденото лице обезщетение до размера на лимита на отговорност, посочен в таблицата в Приложение № 1, което обезщетение Застрахованото лице е задължено да плати на съгласно законодателството на страната, в която е настъпила вредата.

Гражданска отговорност за причинени телесни наранявания на трети лица

Ако през периода на застраховката срещу Застрахованото лице бъде предявен иск за изплащане на обезщетение за неимуществени вреди от телесни увреждания или смърт, причинени на трети лица през периода на пътуването, платено изцяло или частично чрез застрахованата банкова карта, Застрахователят ще заплати на увреденото лице обезщетение за тези вреди до размера на лимита на отговорност, посочен в таблицата в Приложение № 1, което обезщетение Застрахованото лице е задължено да плати съгласно законодателството на страната, в която е настъпила вредата.

Специални Изключения:

Застрахователят не отговаря за вреди, причинени от или произтичащи пряко или косвено от:

- 1) Отговорност, произтичаща от или във връзка с търговска (по смисъла на Търговския закон) дейност на Застрахованото лице. Това изключение се прилага, но не се ограничава до действия или бездействия, независимо от естеството им или обстоятелствата, при които са настъпили, свързани с услуги и задължения, които са предоставени, обещани, дължими или чието предоставяне се подразбира се подразбира поради естеството на дейността;
- 2) Отговорност, произтичаща от наем или обитаване на всякаква част от помещението от страна на Застрахованото лице;
- 3) Отговорност възникнала от предоставянето или пропуск да се предоставят професионални услуги;
- 4) Отговорност, произтичаща от помещението, плавателен съд или летателен апарат, които са собственост, отдадени или взети под наем от Застрахованото лице;
- 5) Отговорност, произтичаща от собствеността, поддръжката, използването, товаренето и разтоварването на моторни превозни средства и всякакви други моторизирани сухопътни средства за предвиждане, водни съдове или въздухоплавателни апарати;
- 6) Отговорност, възникнала от предаването на заразна болест от страна на Застрахованото лице.
- 7) Отговорност, произтичаща от сексуален тормоз, телесно наказание, телесно или умствено малтретиране;
- 8) Отговорност, възникнала от употребата, продажбата, производството, доставката, трансфера или притежаването от кое и да е лице на контролирани вещества или контрабанда, както е определено от съответните власти;
- 9) Отговорност, съгласно каквото и да е договор или споразумение;
- 10) Увреждане на имущество притежавано от Застрахованото лице;
- 11) Увреждане на имущество отдадено под наем, заето или използвано от или предоставено на другата на Застрахованото лице;
- 12) Телесно нараняване на всяко лице, имащо право да получава обезщетения, доброволно предоставяни или изисквани от Застрахованото лице според законодателството относно трудовите правоотношения, обща инвалидност не свързана с професията или професионалните заболявания;
- 13) Съдебни дела срещу Застрахованото лице, заведени от член на семейството му или лице придружаващо Застрахованото лице при пътуване или член на семейството на такова придружаващо лице.

СПЕЦИАЛНИ ДОГОВОРНОСТИ:

Застрахователните покрития срещу риска смърт от злополука са в полза на Уникредит Булбанк АД. При смърт от злополука, застрахователната сума се изплаща на Уникредит Булбанк АД до размера на непогасената част от задълженията на Застрахованото лице по банковата му карта към датата на събитието, но при условие, че смъртта е настъпила до 12 месеца от датата на злополуката, а злополуката е настъпила в срока на индивидуалното застрахователно покритие. Ако дължимата застрахователна сума надхвърля задължението по банковата карта, разликата се заплаща на наследниците на Застрахованото лице. В случай, че по картата няма непогасени задължения, застрахователната сума се изплаща в пълен размер на наследниците на Застрахованото лице.

ПРОЦЕДУРА ЗА ДЕЙСТВИЯ НА ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ СЪБИТИЯ

1) В случай на възникване на застрахователното събитие Застрахованият или придружаващите го лица следва своевременно, в рамките на 24 часа от настъпването, да се свържат с дежурните телефонни на Асистанс компанията/Застрахователя:

+359 2437 2458; e-mail: operationbg@europ-assistance.hu

+359 2926 7222; e-mail: travel.claims.bg@generali.com

за получаване на съдействие.

2) Уведомлението за настъпило събитие, което би могло да доведе до изплащане на сума по тази Полица (Претенция), трябва да бъде предоставено на Застрахователя в писмен вид веднага, щом това стане възможно, но във всички случаи не по-късно от 7 работни дни от датата на настъпване на събитието или 7 работни дни от датата на връщане в Република България.

3) Всички документи, информация и доказателства, които се изискват от Застрахователя, трябва да бъдат предоставени без заплащане в такава форма и вид, каквито Застрахователят разумно обосновава изисква. Ако бъде изискано от Застрахователя, Застрахованото лице трябва на собствени разноски да се подложи на медицински преглед по отношение на всеки претендиран иск, който може да доведе до изплащане на сума.

4) Всяка Претенция трябва да съдържа:

- А) Информация за вида на банковата карта, имена на Застрахования, ЕГН/ЛНЧ, адрес, телефон, обстоятелства за настъпване на събитието;
- Б) Заверени от застрахованото лице фотокопия от медицински документи, носещи информация за датата на прегледа, анамнеза, диагноза, назначено и проведено лечение, ход на заболяването, данни за връзка с лекар;
- В) Оригинал на всички фактури, сметки, рецепти, медицински изследвания, рентгенови и други снимки, платежни документи, които ще позволят на Застрахователя точно да определи общата сума на медицинските разноски, платени

от Застрахованото лице;

Г) При участието на външно за страните по застраховката лице при настъпването на застрахователното събитие (например при пътно-транспортно произшествие): данни за имената и адреса на това лице, както оригинал или заверени фотокопия на официалните документи, съставени от компетентните власти;

Д) При смърт: акт за смърт и документи, удостоверяващи самоличността на бенефициентите, представили удостоверение за наследници;

Е) При загуба или загуба на багаж: оригинал или фотокопия на билета за пътуване; фактури/квитанции за закупен билет, удостоверяващ, че същият е заплатен чрез банковата карта; фактури/касови бележки за закупените вещи от първа необходимост; протокол за липсващ / забавен багаж от авиопревозвача и/или от компетентната летищна служба, от автомобилния или друг превозвач.

Ж) При забавяне на полет с четири и повече часа: фактури, касови бележки за направени разходи за храна, напитки или хотел чрез банковата карта, документ от превозвача, доказващ закъснението на полета.

З) При отмяна на пътуването: документи, доказващи настъпването на основателни причини или събития довели до отмянето му, като: акт за смърт на член от семейството, пожар, кражба чрез взлом, заболяване на член от семейството (включително актове за раждане, или други документи, доказващи роднинска връзка); документ, доказващ платената чрез банковата карта сума.

5) Застрахователят има право на собствени разноски да прегледа Застрахованото лице, чиито телесни увреждания или заболяване е основание за претенция, толкова пъти, колкото може разумно да се изисква по време на ликвидация на щетата, както и да направи аутопсия при смърт, доколкото не е забранено от закона.

6) По отношение на искове за трайно загубена или намалена работоспособност няма да се изплащат обезщетения преди инвалидността да се признае за окончателна и трайна от ТЕЛК /Териториална експертна лекарска комисия/ или НЕЛК / Националната експертна лекарска комисия/.

7) С изключение на покритията Смърт от злополука и Трайно загубена или намалена работоспособност, ако към датата на застрахователното събитие има и друга застраховка действаща по отношение на Застрахования или в негова полза, покриваща същите събития, застраховани в Полицата, отговорността на Застрахователя ще се ограничава съразмерно до пропорционална част от платимата сума по съответната щета.

8) Ако застрахованото лице вече е получило сума по клауза за трайно загубена или намалена работоспособност от злополука, след като същото телесно нараняване доведе до смърт на Застрахованото лице, всички суми, платени по клаузата за трайно загубена или намалена работоспособност се приспадат от сумите, дължими по клаузата за смърт от злополука. В случай на необходимост от спешна помощ при Злополука и Заболяване трябва да бъде незабавно потърсена консултация с лекар и стриктно да се следват предписанията му. Застрахователят няма да отговаря за частта от сумата, която по мнението на посочения от Застрахователя лекар, произтича от пропуск на Застрахованото лице да потърси и остане под грижите на Лекар, умислено или поради небрежност.

9) Суми се плащат само на Застрахованото лице, бенефициента или негови законни представители, като издадени от тях разписки за плащането освобождават Застрахователя от всякаква бъдеща отговорност. При настъпване на риска Смърт от злополука на територията на Република България, както и по време на пътуване в чужбина на Застрахованото лице, Застрахователната сума се изплаща на Застрахования до размера на непогасената част от задълженията по сметката /главница, лихви, банкови такси, комисионни, вкл. задължения за ненастъпил падеж към датата на застрахователното събитие/, към която е издадена банковата карта на Застрахованото лице. Когато дължимата по условията на предходното изречение застрахователна сума надхвърли посочения в същото изречение размер, тя се заплаща на законните наследници на Застрахования.

10) В случай на възникване на застрахователното събитие, водещо до спешни медицински разходи, медицинско транспортиране или репатриране на тленни останки, застрахованият или придружаващите го лица могат да ползват асистанс услугите на Europ Assistance. За целта следва незабавно, в рамките на 24 часа да се свържат с Асистанс компанията/Застрахователя на:

+359 2437 2458; e-mail: operationbg@europ-assistance.hu

+359 2926 7222; e-mail: travel.claims.bg@generali.com

за получаване на съдействие.

Застрахованият или негов представител следва да посочи име и ЕГН на картодръжателя, вида на банковата карта и възможно най-пълна информация за застрахователното събитие.

Ако след хоспитализация или лечение застрахованото лице не е в състояние да продължи пътуването си, Europ Assistance заедно с местния лекуващ лекар или с личния лекар на застрахованото лице ще организира завръщането на застрахованото лице в страната на постоянно местопребиване или в страната, чиито гражданин е то. В случай, че представителите на Europ Assistance и лекуващият лекар преценят от медицинска гледна точка, че застрахованият е в състояние да бъде транспортиран, но той откаже, Застрахователят няма да бъде отговорен за каквито и да са медицински разходи, направени след датата на възможното транспортиране.

Специалните условия по тази застраховка са неразделна част от Абонаментна застрахователна полица № 1801160126004316 / 22.06.2016 г. за „Застраховка Помощ при пътуване и Злополука на притежателите на банкови карти“. Пълният текст на Специалните условия може на намерите на нашия уеб адрес: www.generali.bg