

Дружеството – член на Групата Дженерали,  
 вписано в регистъра на застрахователните групи

### СЕРТИФИКАТ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

Уважаеми г-не / г-жо,

Този документ удостоверява, че Вие, като притежател на кредитна карта, издадена от КРЕДИ АГРИКОЛ БЪЛГАРИЯ ЕАД сте застрахован от ДЖЕНЕРАЛИ ЗАСТРАХОВАНЕ АД по застраховка Помощ при пътуване и Злополука при пътувания в цял свят със застрахователна полица №150811000415

Номерът на кредитната Ви карта е номерът на индивидуалната Ви застраховка. Покритието в чужбина е в сила за неограничен брой пътувания в рамките на валидността на картата, с максимален срок на отделно пътуване 90 дни. Застрахователното покритие е валидно при закупуване на туристически пакет или част от него /билети за самолет, автобус или друг транспорт, резервация за хотел, рент-а-кар и др. услуги, свързани с пътуването/ или осъществяване на поне една транзакция чрез кредитната карта в чужбина през срока на пътуването.

#### Приложение №1

Застрахователни покрития	Лимити на отговорност в	Лимити на отговорност в	Лимити на отговорност в
	евро Visa Classic	евро Visa Business	евро Visa Gold
<b>I. Смърт и трайна загуба от трудоспособност от злополука</b>			
1.1. Смърт от злополука	5,000	10,000	10,000
1.2. Трайна загуба на трудоспособност от злополука	5,000	10,000	10,000
<b>II. Медицински разходи</b>			
2.1. Спешни медицински разходи вследствие злополука с лимит до	10,000	15,000	15,000
Франшиз	50	50	50
2.2. Спешни медицински разходи вследствие на акутно заболяване с лимит до	5 000	50000	20 000
Франшиз	50	50	50
<b>III. Непредвидени разходи при пътуване</b>			
3.1. Забавяне на полет повече от 4 часа с лимит до	125	250	250
3.2. Отмяна на полет	200	400	400
Загуба на регистриран багаж с лимит до	100	200	200
Лимит за една вещь	15	20	20
3.3. Отменяне на пътуването	-	1000 USD	-
<b>IV. Асисанс услуги – За съдействие се обадете на телефона на Дженерали Застраховане АД +359/(2)/ 9267222</b>			
4.1. Медицинско транспортиране с лимит до	2,000	3,000	3,000
4.2. Репатриране на тленни останки с лимит до	1,000	2,000	2,000
4.3. Спешно пътуване на член от семейството	500	1,000	1,000
4.4. Настаняване в хотел по спешност	250	500	500



Дружеството – член на Групата Дженерали,  
вписано в регистъра на застрахователните групи

### СПЕШНИ МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ ВСЛЕДСТВИЕ ЗЛОПОЛУКА

Ако по време на периода на застраховката, Застрахованото лице получи телесно увреждане в резултат на злополука, 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 телесно увреждане, които надвишават самоучастието, до размера на застрахователната сума, посочена в таблицата в Приложение № 1 съобразно условията и сроковете на тази Полица.

#### Специални Условия:

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

а) Разходи за самостоятелна 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 разходи: 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.

#### Застрахователят не дължи обезщетение по отношение на Застраховано лице за:

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

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

3) Всякакви медицински разходи, направени вътре в границите на страната на постоянно местопребиваване.

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

5) Каквото 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 биогенни 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 страдания 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 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 cm<sup>3</sup>.

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. Ако щетата е в размер до 50 USD/EUR, застрахованото лице поема за своя сметка направените медицински разходи.

12. Медицински разходи, възникнали на територията на Република България.

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

14. 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.

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

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

17. Всякакви инфекции, възникнали при болничен престой.

#### 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 – обекте и тоалетни принадлежности, намалени със самоучастието, до размера на договорените лимити за една вещ и общо за всички вещи, посочени в таблицата в Приложение № 1 към Полицата.

#### 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 кредитна карта в рамките на 48 часа от пристигането му в крайната точка на пътуването.

#### ЗАБАВЯНЕ 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 към полицата. За непредвидени разходи се считат сметки в ресторант, напитки и/или разходи за хотел, направени от застрахования чрез притежаваната кредитна 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 застрахователния период 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 стойността на настаняването в хотел поради спешност на член на семейството на Застрахованото лице до размера на общата застрахователна сума, описана в Приложение № 1. Стойността на разходите за настаняване в хотел следва да се докаже от Застрахованото лице с разходооправдателен документ. Покриват се разходите за настаняването в хотел поради спешност на член на семейството на Застрахованото лице, следствие на хоспитализиране на Застрахованото лице, които са настъпили извън територията на Република България.



Дружеството – член на Групата Дженерали,  
вписано в регистъра на застрахователните групи

#### ОТМЕНЯНЕ НА ПЪТУВАНЕТО

Застрахователят ще възстанови заплатените авансово разходи за пътуване и нощувки максимум сумата, определена в таблицата в Приложение № 1 към полицата, за които разходи Застрахованото лице е законово задължено и които не могат да бъдат възстановени от друг източник, вследствие на отменяне на пътуването в периода между датата на заплащане на пътуването и/или нощувките и началната дата на застрахованото пътуване, 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 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 съребрена 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 Застраховано лице за:

- 1) Неизпълнение на задължение от страна на:
  - A) Доставчика на транспортни услуги;
  - B) Агента на такъв доставчик;
  - B) 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, действаща от името на Застрахователя ще организира и приложи необходимите покрития, обявени в Раздел IV на Приложение № 1 към полицата, 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 Асисанс 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, спешно пътуване на членове от семейството или репатриране на дете на Застрахования, Europ Assistance ще съдейства за осигуряване на тези услуги, свързване с медицинско заведение или пункт и насочване към лекуващия Лекар.

1. **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 местопребиваване 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.

2. **Репатриране на тленни останки:** Ако Застрахованото лице почине в резултат на Телесно нараняване или Заболяване по време на Периода на застраховане Europ Assistance ще организира репатриране на тленните останки на Застрахованото лице до страната на която то е гражданин.

#### ПРОЦЕДУРА ЗА ДЕЙСТВИЯ НА ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ СЪБИТИЯ

- 1) **В случай на възникване на застрахователното събитие по клаузи от раздели I, II, III и IV** застрахованият или придружаващите го лица следва незабавно, в рамките на 24 часа да се свържат с дежурния 24- часов телефон на Застрахователя +359/ (2) 92 67 222 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 Р 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 обособено 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:
  - A) Информация за вида на кредитната карта, имена на Застрахования, ЕГН, адрес, телефон, обстоятелства за настъпване на събитието;
  - B) Заверени от застрахователя копия от медицински документи, носещи информация за датата на прегледа, анамнеза, диагноза, назначено и проведено лечение, ход на заболяването, данни за връзка с лекаря;
  - B) 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 намеса на трета страна (например автомобилна катастрофа): информация за имената, адресните данни и ако има възможност евентуалното застрахователно покритие на третата страна, както и оригинал на полицейски документи в случаите, когато се налага уведомяване на официалните власти;
  - Д) **При смърт:** официален акт за смърт и законни документи, удостоверяващи самоличността на всички или някой от бенефициентите, представили удостоверение за наследници;
  - Е) **При забава или загуба на багаж:** оригинал или фотокопии на билета за редовния полет; фактури/ квитанции за закупен билет, удостоверяващ, че същият е заплатен чрез кредитната карта; фактури/касови бележки за закупените вещи от първа необходимост; протокол за липсващ / забавен багаж от авиопревозвача.
  - Ж) **При забавяне на полет с четири и повече часа:** фактури, касови бележки за направени разходи за храна, напитки или хотел чрез кредитната карта, документ от превозвача, доказващ закъснението на полета.
  - Л) **При щети на вещи/ имущество за лично потребление:** документи, доказващи правата върху вещите (фактури, квитанции, касови бележки); документи, удостоверяващи обстоятелствата и причините за настъпване на събитието, издадени от местните компетентни органи (полиция, районна служба по пожарна и аварийна безопасност)
- 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

Дружеството – член на Групата Дженерали,  
вписано в регистъра на застрахователните групи

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, умишлено или поради небрежност.

- 9) Ако искане за плащане на сума по тази Полица е измамно, в каквото и да било отношение, или преднамерено преувеличено или ако са използвани измамни средства от страна на Застрахованото лице или от някой, действащ от името на Застрахованото лице с цел получаването на сума по тази Полица, всички права за получаване на сума по Полицията се считат прекратени.
- 10) 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.
- 11) **В случай на възникване на застрахователното събитие по клаузи от раздели IV – Асистанс услуги, застрахованият или придружаващите го лица следва незабавно, в рамките на 24 часа да се свържат с дежурния 24- часов телефон на Застрахователя +359/ (2) 92 67 222 за получаване на съдействие за получаване на съдействие при необходимост от организиране на медицинско транспортиране, спешно пътуване на член на семейството, репатриране на дете или закупуване на ковчег, както и за получаване на правно съдействие при плащане на аванс за освобождаване под гаранция вследствие на автомобилна катастрофа и правни разноски, вследствие на автомобилна катастрофа.**  
Застрахованият следва да посочи името и ЕГН на картодържателя, вида на кредитната карта и възможно най-пълна информация за естеството на 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 местопребиваване 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.

Неразделна част от настоящите условия е Приложение № 1 - Таблицы със застрахователните суми за съответния вид Visa карта.

Този документ е неразделна част от Абонаментна Застрахователна полица № 150811000415 и от Общите условия за застраховка "Помощ при пътуване и Злополука на притежателите на международни карти за разплащане" на Дженерали Застраховане АД.