

ДОГОВОР

№ 005-21 / 29.04.20 г.

Днес, 29.04.20 г., в гр. София между:

КОМИСИЯ ЗА ФИНАНСОВ НАДЗОР (КФН), с адрес: гр. София, ул. „Будапеща” № 16, БУЛСТАТ 131060676, представлявана от Бойко Атанасов Атанасов – председател, избран с решение на Народното събрание на Република България от 15 март 2019 г., (обнародвано в Държавен вестник, бр. 23 от 19.03.2019 г.), наричана за краткост **ВЪЗЛОЖИТЕЛ**, и **Ц.С *1** – директор на дирекция „Финансово-стопански дейности“ от една страна и

„ДЖЕНЕРАЛИ ЗАСТРАХОВАНЕ“ АД, ЕИК 030269049, с ДДС номер BG030269049, със седалище и адрес на управление: гр. София 1504, бул. „Княз Александър Дондуков“ № 68, представлявано от Радослав Димитров, в качеството на Изпълнителен директор и Юри Копач, в качеството на Изпълнителен директор, наричано за краткост **ИЗПЪЛНИТЕЛ**, от друга страна,

Възложителят и Изпълнителят наричани заедно „Страните“, а всеки от тях поотделно „Страна“

на основание чл. 194, ал. 1 във връзка с чл. 191, ал. 1, т. 1 от Закона за обществените поръчки (ЗОП), се сключи настоящият договор за възлагане на обществена поръчка при следните условия:

ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

Чл. 1. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ възлага, а ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ приема да извърши срещу заплащане на застрахователна премия застраховане на 15 лица (членове и служители на КФН) при служебни пътувания в чужбина със застраховка „Помощ при пътуване в чужбина”. Възложителят получава 14 безименни карти и 1 поименна карта, които всяко лице (член или служител на КФН) може да ползва при пътуване в чужбина.

Чл. 2. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ извършва услугата при условията на направената от него оферта и изискванията на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ. Неразделна част от този договор са общите условия на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за застраховката, както и застрахователна полица. При противоречие между общите условия по застраховката или офертата и изискванията на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, съдържащи се в техническата спецификация на документацията към обществената поръчка (Приложение № 1) или в настоящия договор, вадат изискванията на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

Чл. 3. Страните подписват застрахователната полица в срок до два дни от подписване на настоящия договор.

ЦЕНА И НАЧИН НА ПЛАЩАНЕ

Чл. 4. (1) Размерът на застрахователната премия за 1 ден командироване за едно лице е в размер на левовата равностойност на 3.18 евро (три евро и осемнадесет евра процента).

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ депозитна премия – ледова равностойност на 1200 евро, в срок до 10 (десет) дни от датата на сключване на договора и след представянето на проформа сметка или сметка фактура, издадена от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

(3) До седем работни дни от началото на всеки месец ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ предоставя на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ списък, който съдържа имената на служителите, които са били командировани в предходния календарен месец и броя на дните на командировките.

Чл. 5. (1) Окончателната дължима сума се определя до 10 работни дни след изтичане на срока на договора и след изчисляване на окончателния брой командировани лица и общия брой на дните в командировка.

(2) Плащането се извършва в лева по банковата сметка на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:

Банка: *1

BIC: U

IBAN:

Чл. 6. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да уведомява писмено ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за всички последващи промени на банковата му сметка в срок до 1 (*един*) ден считано от момента на промяната. В случай че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не уведоми ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ в този срок, счита се, че плащанията по посочената в настоящия член банкова сметка са надлежно извършени.

Чл. 7. В срок до 10 дни след края на срока на застраховката, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ следва да предостави общия брой на командировъчните дни за срока на застраховката. Преизчисляването на премията се извършва на базата на разликата между предвидения брой дни за пътуване (върху които е изчислена премията) и реалния брой дни за пътуване (съгласно информацията предоставена на застрахователя), умножена по премията за 1 ден пътуване.

Чл. 8. Премията е калкулирана на база 600 дни за пътуване през срока на застраховката (общо за всички застраховани лица).

СРОК И МЯСТО НА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОРЪЧКАТА

Чл. 9. Договорът се сключва за една година от датата на подписването му. Застраховката е валидна 24 часа в денонощието по време на бизнес пътуване (командировка) извън територията на Република България.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

Чл. 10. Размерът на застрахователната сума за едно лице е посочен в евро, както следва:

№	Покрити рискове	Застрахователни суми	Размер на обезщетението
1.	Основно покритие:		
1.1	Медицински разноси: спешни медицински, хирургични, фармацевтични, болнични разноси при неочаквано спешни	30 000 евро	Действителният размер на разноските и разходите, но не повече от 30 000 евро.

	случаи в резултат на заболяване и/или злополука		
1.2	Разходи за медицински транспорт и репатриране	15 000 евро	Действителният размер на разноските и разходите, но не повече от 15 000 евро.
2.	Допълнително покритие:		
2.1	Медицински разноски за спешна стоматологична помощ	100 евро	Действителният размер на разноските, но не повече от 100 евро.
2.2	Изплащане на обезщетение за регистриран загубен или повреден личен багаж	250 евро	250 евро
2.3	Разходи за закупуване на вещи от първа необходимост при закъснение на личен багаж	150 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 150 евро
2.4	Кражба, загуба или унищожение на лични документи, кредитни или дебитни карти	1000 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 1000 евро
2.5	Юридическа помощ	1500 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 1500 евро
2.6	Покриване на транспортните разходи за двупосочен билет на лице, при хоспитализация на застрахования за повече от 10 дни.	3000 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 3000 евро

ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

Чл. 11. Срещу платената застрахователна премия ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ осигурява застрахователно покритие на застрахованите лица извън територията на Република България. Когато застрахованото лице е в командировка извън Република България действието на покритието започва от момента на напускане на мястото, където лицето живее, или на работното място в Република България (което от двете е напуснато последно), и завършва при завръщането на застрахованото лице в мястото, където живее или на работното място в Република България (което настъпи първо).

Чл. 12. Максималната продължителност на всяко пътуване е 180 дни.

ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл. 13. При настъпване на застрахователно събитие, застрахованото лице е длъжно да се свърже с Асистанс компанията, съгласно Списък с представителствата на асистиращата компания, за оказване на съдействие и получаване на информация.

Чл. 14. Сроктът за изплащане на застрахователното обезщетение е 15 (петнадесет) работни дни след представяне на изискуемите се документи.

Чл. 15. При определяне на обезщетенията няма да се прилага самоучастие и дозастраховане.

ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

Чл. 16. Изброяването на конкретни права и задължения на Страните в този раздел от Договора е неизчерпателно и не засяга действието на други клаузи от Договора или от приложимото право, предвиждащи права и/или задължения на която и да е от Страните.

Чл. 17. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право:

1. да получи възнаграждение в размера, сроковете и при условията на договора;
2. да иска и да получава от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ необходимото съдействие за изпълнение на задълженията по този Договор, както и всички необходими документи, информация и данни, пряко свързани или необходими за изпълнение на Договора.

Чл. 18. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава:

1. да извърши застрахователната услуга, съгласно представената от него оферта и изискванията на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, посочени в документацията към обществената поръчка и приложенията към нея, публикувани в официалната интернет страница на Възложителя, в раздел „Профил на купувача 2020“, раздел № 62;
2. да не предоставя без съгласието на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ документи и информация на други лица относно изпълнението на договора;
3. да извършва услугата, без право да прехвърля правата и задълженията по настоящия договор на трети лица, освен в случаите предвидени в Закона за обществените поръчки;
4. да информира своевременно ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за всички пречки, възникващи в хода на изпълнението на работа, да предложи начин за отстраняването им, като може да поиска от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ указания и/или съдействие за отстраняването им;
5. да изпълнява всички законосъобразни указания и изисквания на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ;
6. да пази поверителна Конфиденциалната информация, в съответствие с уговореното в Договора;
7. да участва във всички работни срещи, свързани с изпълнението на този Договор;
8. да не възлага работата или части от нея на подизпълнители, извън посочените в офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, освен в случаите и при условията, предвидени в ЗОП/ да възложи съответна част от услугите на подизпълнителите, посочени в офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, и да контролира изпълнението на техните задължения (ако е приложимо);
9. да сключи договор/договори за подизпълнение (когато е приложимо) с посочените в офертата му подизпълнители в срок от 2 (два) дена от сключване на настоящия договор. В срок до 3 дни от сключването на договор за подизпълнение или на допълнително споразумение за замяна на посочен в офертата подизпълнител или за включване на подизпълнител по време на изпълнение на поръчката, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ изпраща копие на договора или на допълнителното споразумение на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ заедно с доказателства, че са изпълнени условията по чл. 66, ал. 2 и 14 от ЗОП.

10. да обработва личните данни, които получава от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ единствено за изпълнение на този договор в съответствие с принципите за защита на личните данни, заложи в Общия регламент за защита на личните данни (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета и приложимото законодателство;

11. да консултира и предоставя пълна информация на застрахованите лица при поискване; да оказва пълно съдействие на застрахованите лица по отношение на всички въпроси, свързани с окомплектоване на документация по предявените претенции, както и по отношение на всички въпроси, свързани с приключване на щети и заплащане на застрахователни обезщетения.

Чл. 19. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право:

1. да изиска и да получи услугата в съответствие с уговореното в настоящия договор;

2. да контролира изпълнението на поетите от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ задължения, в т.ч. да иска и да получава информация от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ през целия срок на Договора, но без с това да пречи на изпълнението;

3. в случай че констатира нередности, пропуски или некачествено изпълнение на услугите, предмет на договора, да уведоми незабавно ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за предприемане на съответните мерки.

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава:

1. да заплати на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ Цената в размера, по реда и при условията, предвидени в този Договор;

2. да пази поверителна Конфиденциалната информация, в съответствие с клаузите на Договора.

3. да оказва съдействие на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ във връзка с изпълнението на този Договор, включително и за отстраняване на възникнали пречки пред изпълнението на Договора, когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ поиска това;

4. да предостави на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ информацията, необходима за извършването на застрахователните услуги, предмет на Договора, при спазване на съответните изисквания или ограничения, съгласно действащото законодателство.

ОТГОВОРНОСТ И САНКЦИИ

Чл. 20. (1) При просрочване изпълнението на задълженията по този Договор, неизправната Страна дължи на изправната неустойка в размер на 0,3 % от сумата по чл. 4, ал. 2 за всеки ден, но не повече от 10% от тази стойност.

(2) При констатирано лошо или друго неточно или частично изпълнение или при отклонение от изискванията на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ дължи неустойка в размер на 5% от сумата по чл. 4, ал. 2 от договора.

(3) При констатирано лошо или друго неточно или частично изпълнение на отделно задължение или при отклонение от изискванията на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, посочени в Техническата спецификация, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право да поиска от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ да изпълни изцяло и качествено съответното задължение, без да дължи допълнително възнаграждение за това. В случай, че и повторното изпълнение на услугата е некачествено, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право да прекрати договора и да търси обезщетение.

(4) При неизпълнение на договора от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ довело до развалянето му или при прекратяване на договора по чл. 21, т. 6, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ дължи

неустойка в размер на 10% от сумата по чл. 4, ал. 2 и в срок от 3 работни дни от датата на развалянето връща платената застрахователна премия, пропорционално на неизпълнената част от договора.

(5) Изплащането на неустойки и обезщетения по предходните текстове от настоящия договор не лишава изправната страна по договора от правото да търси обезщетение за вреди и пропуснати ползи над уговорените размери на общо основание.

ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

Чл. 21. Договорът се прекратява:

1. при изтичане на срока по чл. 9;
2. с изпълнението на всички задължения на Страните по договора;
3. при настъпване на пълна обективна невъзможност за изпълнение, за което обстоятелство засегнатата Страна е длъжна да уведоми другата Страна в срок до 7 (седем) дни от настъпване на невъзможността и да представи доказателства;

4. при прекратяване на юридическо лице – Страна по Договора без правоприемство, по смисъла на законодателството на държавата, в която съответното лице е установено;

5. при условията по чл. 5, ал. 1, т. 3 от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, контролираните от тях лица и техните действителни собственици;

6. когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ престане да отговаря на изискванията, посочени в Кодекса за застраховане, или на законовите изисквания, предвидени в съответна държава-членка на Европейския съюз или в трета държава за осъществяване на застрахователна дейност.

Чл. 22. Договорът може да бъде прекратен:

1. по взаимно писмено съгласие на страните;
2. когато за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ бъде открито производство по несъстоятелност или ликвидация – по искане на всяка от Страните.

Чл. 23. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да развали договора едностранно и без предизвестие:

1. в случай че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не изпълнява задълженията си съгласно условията на настоящия договор;
2. ако Изпълнителят използва подизпълнител, без да е декларирал това в документите за участие, или използва подизпълнител, който е различен от този, който е посочен, освен в случаите, в които замяната, съответно включването на подизпълнител е извършено със съгласието на Възложителя и в съответствие със ЗОП и настоящия договор;

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ връща съответна част от платената застрахователна премия, пропорционално на неизпълнената част от договора при разваляне на договора по предходната алинея.

Чл. 24. Всяка от Страните може да развали Договора при виновно неизпълнение на съществено задължение на другата страна по Договора, при условията и с последиците съгласно чл. 87 и сл. от Закона за задълженията и договорите, чрез отправяне на писмено предупреждение от изправната Страна до неизправната и определяне на подходящ срок за изпълнение. Разваляне на Договора не се допуска, когато неизпълнената част от задължението е незначителна с оглед на интереса на изправната Страна.

Чл. 25. За целите на този Договор, Страните ще считат за виновно неизпълнение на съществено задължение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ всеки от следните случаи:

1. когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не е започнал изпълнението на Услугите в срок до 10 (десет) дни, считано от датата на влизане в сила на договора;
2. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е прекратил изпълнението на Услугите за повече от 1 (един) ден;
3. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е допуснал съществено отклонение от Условията за изпълнение на поръчката, Техническата спецификация и Техническото предложение;
4. когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ неправомерно откаже да приеме претенция на застраховано лице, предявена по реда и условията на действащото законодателство и настоящия Договор.

Чл. 26. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да развали Договора само с писмено уведомление до ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и без да му даде допълнителен срок за изпълнение, ако поради забава на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ то е станало безполезно или ако задължението е трябвало да се изпълни непременно в уговореното време.

Чл. 27. (1). ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ прекратява Договора в случаите по чл. 118, ал.1 от ЗОП, без да дължи обезщетение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за претърпени от прекратяването на Договора вреди, освен ако прекратяването е на основание чл. 118, ал. 1, т. 1 от ЗОП. В последния случай, размерът на обезщетението се определя в протокол или споразумение, подписано от Страните, а при непостигане на съгласие – по реда на клаузата за разрешаване на спорове по този Договор.

(2) Във всички случаи на прекратяване на Договора, освен при прекратяване на юридическо лице – Страна по Договора без правопримемство:

1. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ и ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ съставят констативен протокол за извършената към момента на прекратяване работа и размера на евентуално дължимите плащания; и

2. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава:

а) да преустанови предоставянето на Услугите, с изключение на такива дейности, каквито може да бъдат необходими и поискани от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ;

б) да предаде на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ всички необходими отчети/протоколи, изготвени от него в изпълнение на Договора до датата на прекратяването; и

в) да върне на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ всички документи и материали, които са собственост на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ и са били предоставени на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ във връзка с предмета на Договора.

Чл. 28. (1) Когато прекратяването на Договора е по вина на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, той дължи и законната лихва върху частта от авансово предоставените средства, подлежащи на връщане, за периода от датата на прекратяване на Договора до тяхното връщане.

(2) При предсрочно прекратяване на Договора, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е длъжен да заплати на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ реално изпълнените и приети по установения ред Услуги.

ПОДИЗПЪЛНИТЕЛИ¹

Общи условия приложими към Подизпълнителите

Чл. 29. (1) За извършване на дейностите по Договора, Изпълнителят има право да ползва само подизпълнителите, посочени от него в офертата, въз основа на която е избран за Изпълнител.

(2) Процентното участие на подизпълнителите за изпълнение на Договора не може да бъде различно от посоченото в офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

¹Изискванията и условията, предвидени в този раздел се прилагат в случаите, когато Изпълнителят е предвидил използването на подизпълнители

(3) Изпълнителят може да извършва замяна на посочените подизпълнители или включване на подизпълнител по време на изпълнение на Договора при условията на чл. 66, ал. 14 и 15 от ЗОП.

(4) Независимо от използването на подизпълнители, отговорността за изпълнение на настоящия Договор е на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

(5) Сключването на договор с подизпълнител, който не е обявен в офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и не е включен по време на изпълнение на Договора по предвидения в ЗОП ред или изпълнението на дейностите по договора от лице, което не е подизпълнител, обявено в офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, се счита за неизпълнение на Договора и е основание за едностранно прекратяване на договора от страна на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

Договори с подизпълнители

Чл. 30. При сключването на Договорите с подизпълнителите, оферирани в офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, последният е длъжен да създаде условия и гаранции, че:

1. приложимите клаузи на Договора са задължителни за изпълнение от подизпълнителите;
2. действията на Подизпълнителите няма да доведат пряко или косвено до неизпълнение на Договора;
3. при осъществяване на контролните си функции по договора ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ ще може безпрепятствено да извършва проверка на дейността и документацията на подизпълнителите.

Разплащане с подизпълнители

Чл. 31. (1) Когато частта от поръчката, която се изпълнява от подизпълнител, може да бъде предадена като отделен обект на Изпълнителя или на Възложителя, Възложителят заплаща възнаграждение за тази част директно на подизпълнителя.

(2) Разплащанията по ал. 1 се осъществяват въз основа на искане, отправено от подизпълнителя до Възложителя чрез Изпълнителя, който е длъжен да го предостави на Възложителя в 15-дневен срок от получаването му.

(3) Към искането по ал. 2 Изпълнителят предоставя становище, от което да е видно дали оспорва плащанията или част от тях като недължими.

(4) Възложителят има право да откаже плащане по ал. 2, когато искането за плащане е оспорено, до момента на отстраняване на причината за отказа.

ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

Дефинирани понятия и тълкуване

Чл. 32. (1) Освен ако са дефинирани изрично по друг начин в този Договор, използваните в него понятия имат значението, дадено им в ЗОП, съответно в легалните дефиниции в Допълнителните разпоредби на ЗОП или, ако няма такива за някои понятия – според значението, което им се придава в основните разпоредби на ЗОП.

(2) При противоречие между различни разпоредби или условия, съдържащи се в Договора и Приложенията, се прилагат следните правила:

1. специалните разпоредби имат предимство пред общите разпоредби;
2. разпоредбите на Приложенията имат предимство пред разпоредбите на Договора, с изключение на общите условия на Застрахователя и когато изрично не е уговорено друго с настоящия договор.

Спазване на приложими норми

Чл. 33. При изпълнението на Договора, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да спазва всички приложими нормативни актове, разпоредби, стандарти и други изисквания, свързани с предмета на Договора, и в частност, всички приложими правила и изисквания, свързани с опазване на околната среда, социалното и трудовото право, приложими колективни споразумения и/или разпоредби на международното екологично, социално и трудово право, съгласно Приложение № 10 към чл. 115 от ЗОП.

Конфиденциалност

Чл. 34. (1) Всяка от Страните по този Договор се задължава да пази в поверителност и да не разкрива или разпространява информация за другата Страна, станала известна при или по повод изпълнението на Договора („Конфиденциална информация“). Конфиденциална информация включва, без да се ограничава до: всякаква финансова, търговска, техническа или друга информация, анализи, съставени материали, изследвания, документи или други материали, свързани с бизнеса, управлението или дейността на другата Страна, от каквото и да е естество или в каквото и да е форма, включително, финансови и оперативни резултати, пазари, настоящи или потенциални клиенти, собственост, методи на работа, персонал, договори, ангажименти, правни въпроси или стратегии, продукти, процеси, свързани с документация, чертежи, спецификации, диаграми, планове, уведомления, данни, образци, модели, мостри, софтуер, софтуерни приложения, компютърни устройства или други материали или записи или друга информация, независимо дали в писмен или устен вид, или съдържаща се на компютърен диск или друго устройство. За поверителна няма да се счита информацията, касаеща наименованието на договора, стойността, предмета и срока на изпълнение на договора.

(2) С изключение на случаите, посочени в ал. 3 на този член, Конфиденциална информация може да бъде разкривана само след предварително писмено одобрение от другата Страна, като това съгласие не може да бъде отказано безпричинно.

(3) Не се счита за нарушение на задълженията за неразкриване на Конфиденциална информация, когато:

1. информацията е станала или става публично достъпна, без нарушаване на този Договор от която и да е от Страните;

2. информацията се изисква по силата на закон, приложим спрямо която и да е от Страните; или

3. предоставянето на информацията се изисква от регулаторен или друг компетентен орган и съответната Страна е длъжна да изпълни такова изискване;

В случаите по точки 2 или 3 Страната, която следва да предостави информацията, уведомява незабавно другата Страна по Договора.

(4) Задълженията по тази клауза се отнасят до ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, всички негови подразделения, контролирани от него, фирми и организации, всички негови служители и наети от него физически или юридически лица, като ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ отговаря за изпълнението на тези задължения от страна на такива лица.

Задълженията, свързани с неразкриване на Конфиденциалната информация остават в сила и след прекратяване на Договора на каквото и да е основание.

Публични изявления

Чл. 35. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ няма право да дава публични изявления и съобщения, да разкрива или разгласява каквато и да е информация, която е получил във връзка с извършване на Услугите, предмет на този Договор, независимо дали е въз основа на данни

и материали на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или на резултати от работата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, без предварителното писмено съгласие на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, което съгласие няма да бъде безпричинно отказано или забавено.

Прехвърляне на права и задължения

Чл. 36. Никоя от Страните няма право да прехвърля никое от правата и задълженията, произтичащи от този Договор, без съгласието на другата Страна. Паричните вземания по Договора и по договорите за подизпълнение могат да бъдат прехвърляни или залагани съгласно приложимото право.

Изменения

Чл. 37. Този Договор може да бъде изменян само с допълнителни споразумения, изготвени в писмена форма и подписани от двете Страни, в съответствие с изискванията и ограниченията на ЗОП.

Непреодолима сила

Чл. 38. (1) Страните не отговарят за неизпълнение на задължение по този Договор, когато невъзможността за изпълнение се дължи на непреодолима сила.

(2) За целите на този Договор, „непреодолима сила“ има значението на това понятие по смисъла на чл. 306, ал. 2 от Търговския закон. Страните се съгласяват, че за непреодолима сила ще се считат и изменения в приложимото право, касаещи дейността на която и да е от тях, и възпрепятстващи изпълнението или водещи до невъзможност за изпълнение на поетите с Договора задължения.

(3) Страната, засегната от непреодолима сила, е длъжна да предприеме всички разумни усилия и мерки, за да намали до минимум понесените вреди и загуби, както и да уведоми писмено другата Страна в срок до 7 (седем) дни от настъпване на непреодолимата сила. Към уведомлението се прилагат всички релевантни и/или нормативно установени доказателства за настъпването и естеството на непреодолимата сила, причинната връзка между това обстоятелство и невъзможността за изпълнение, и очакваното времетраене на неизпълнението.

(4) Докато трае непреодолимата сила, изпълнението на задължението се спира. Засегнатата Страна е длъжна, след съгласуване с насрещната Страна, да продължи да изпълнява тази част от задълженията си, които не са възпрепятствани от непреодолимата сила.

(5) Не може да се позовава на непреодолима сила Страна:

1. която е била в забава или друго неизпълнение преди настъпването на непреодолима сила;

2. която не е информирала другата Страна за настъпването на непреодолима сила; или

3. чиято небрежност или умишлени действия или бездействия са довели до невъзможност за изпълнение на Договора.

(6) Липсата на парични средства не представлява непреодолима сила.

Нищожност на отделни клаузи

Чл. 39. В случай на противоречие между каквито и да било уговорки между Страните и действащи нормативни актове, приложими към предмета на Договора, такива уговорки се считат за невалидни и се заместват от съответните разпоредби на нормативния акт, без това да влече нищожност на Договора и на останалите уговорки между Страните. Нищожността

на някоя клауза от Договора не води до нищожност на друга клауза или на Договора като цяло.

Уведомления

Чл. 40. (1) Всички уведомления между Страните във връзка с този Договор се извършват в писмена форма и могат да се предават лично или чрез препоръчано писмо, по куриер, по факс, електронна поща.

(2) За целите на този Договор данните и лицата за контакт на Страните са, както следва:

1. За ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:

Адрес за кореспонденция: гр. София, ул. Будапеща № 16, 1000;

Тел.: 02 *1

e-mail: *1

Лице за контакт: Т.И. *1 – гл. експерт в дирекция „Връзки с обществеността и протокол“

Лицата за контакт са упълномощени от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ да отговарят за изпълнението на договора, да поддържат пряка и постоянна връзка с ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и да подписват необходимите документи по договора.

2. За ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:

Адрес за кореспонденция: гр. София 1504, бул. „Княз Александър Дондуков“ № 68;

Тел.: *1

e-mail: *1

Лице за контакт: Л.А. *1 – Гл. експерт в отдел „Обществени поръчки“

Лицата за контакт са упълномощени от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ да отговарят за изпълнението на договора, да поддържат пряка и постоянна връзка с ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ и да подписват необходимите документи по договора.

(3) За дата на уведомлението се счита:

1. датата на предаването – при лично предаване на уведомлението;
2. датата на пощенското клеймо на обратната разписка – при изпращане по пощата;
3. датата на доставка, отбелязана върху куриерската разписка – при изпращане по куриер;
4. датата на приемането – при изпращане по факс;
5. датата на получаване – при изпращане по електронна поща.

(4) Всяка кореспонденция между Страните ще се счита за валидна, ако е изпратена на посочените по-горе адреси (в т.ч. електронни), чрез посочените по-горе средства за комуникация и на посочените лица за контакт. При промяна на посочените адреси, телефони и други данни за контакт, съответната Страна е длъжна да уведоми другата в писмен вид в срок до 3 (три) дни от настъпване на промяната. При неизпълнение на това задължение всяко уведомление ще се счита за валидно връчено, ако е изпратено на посочените по-горе адреси, чрез описаните средства за комуникация и на посочените лица за контакт.

(5) При преобразуване без прекратяване, промяна на наименованието, правноорганизационната форма, седалището, адреса на управление, предмета на дейност, срока на съществуване, органите на управление и представителство на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, същият се задължава да уведоми ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за промяната в срок до 3 (три) дни от вписването в съответния регистър.

Приложимо право

Чл. 41. За неуредените в този Договор въпроси се прилагат разпоредбите на действащото българско законодателство.

Разрешаване на спорове

Чл. 42. Всички спорове, породени от този Договор или отнасящи се до него, включително споровете, породени или отнасящи се до неговото тълкуване, недействителност, изпълнение или прекратяване, както и споровете за попълване на празноти в Договора или приспособяването му към нововъзникнали обстоятелства, ще се уреждат между Страните чрез преговори, а при непостигане на съгласие – спорът ще се отнася за решаване от компетентния български съд.

Екземпляри

Чл. 43. Този Договор се състои от 12 (дванадесет) страници и е изготвен и подписан в 2 (два) еднообразни екземпляра – по един за всяка от Страните.

Приложения:

Чл. 44. Към този Договор се прилагат и са неразделна част от него следните приложения:

Приложение № 1 – Техническа спецификация на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ;

Приложение № 2 – Техническо предложение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;

Приложение № 3 – Ценово предложение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;

Приложение № 4 – Общи условия на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ по застраховката.

ЗАВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:

*1

ПРЕДСЕДАТЕЛ
/БОЙКО АТАНАСОВ/

*1

.....
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ „ФСД“
/.. Ц.С. *1/



ЗАИЗПЪЛНИТЕЛЯ:

*1

ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР
/РАДОСЛАВ ДИМИТРОВ/

*1

ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР
/ЮРИ КОПАЧ/

**РАЗДЕЛ I. ТЕХНИЧЕСКА СПЕЦИФИКАЦИЯ И
УСЛОВИЯ ЗА УЧАСТИЕ В ОБЩЕСТВЕНАТА ПОРЪЧКА**

Техническа спецификация

„Застраховане на членовете на Комисията за финансов надзор и служителите от администрацията на комисията при служебни пътувания в чужбина със застраховка „Помощ при пътуване в чужбина”

Застрахователният договор ще бъде сключен без поименен списък на четиринадесет застраховани лица и една поименна застраховка.

Срещу платена застрахователна премия застрахователят осигурява застрахователно покритие на застрахованите лица извън територията на Република България в следните случаи:

- Медицински разноси: спешни медицински, хирургични, фармацевтични, болнични разноси при неочаквано спешни случаи в резултат на заболяване и/или злополука;
- Разходи за медицински транспорт и репатриране
- Медицински разноси за спешна стоматологична помощ
- Изплащане на обезщетение за регистриран загубен или повреден личен багаж;
- Разходи за закупуване на вещи от първа необходимост при закъснение на личен багаж
- Кражба, загуба или унищожение на лични документи, кредитни или дебитни карти;
- Юридическа помощ
- Покриване на транспортните разходи за двупосочен билет на лице, при хоспитализация на застрахования за повече от 10 дни.
- Други допълнителни рискове, предложени от съответните участници.

№	Покрити рискове	Застрахователни суми	Размер на обезщетението
1.	Основно покритие:		
1.1	Медицински разноси: спешни медицински, хирургични, фармацевтични, болнични разноси при неочаквано спешни случаи в резултат на заболяване и/или злополука	30 000 евро	Действителният размер на разноските и разходите, но не повече от 30 000 евро
1.2	Разходи за медицински транспорт и репатриране	15 000 евро	Действителният размер на разноските и разходите, но не повече от 15 000 евро
2.	Допълнително покритие:		
2.1	Медицински разноси за спешна стоматологична помощ	100 евро	Действителният размер на разноските, но не повече от 100 евро
2.2	Изплащане на обезщетение за регистриран загубен или повреден личен багаж	250 евро	250 евро
2.3	Разходи за закупуване на вещи от първа необходимост при закъснение на личен багаж	150 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 150 евро

2.4	Кражба, загуба или унищожение на лични документи, кредитни или дебитни карти	1000 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 1000 евро
2.5	Юридическа помощ	1500 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 1500 евро
2.6	Покриване на транспортните разходи за двупосочен билет на лице, при хоспитализация на застрахования за повече от 10 дни.	3000 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 3000 евро

Минималният размер на индивидуалната застрахователна сума за всяко от застрахованите лица е подробно посочена в таблицата.

Забележка: Възложителят не допуска самоучастие.

Участниците следва да посочват изключените рискове в техническото предложение.

Лимитът на обезщетението се определя за едно застраховано лице за едно събитие, като не се определя агрегатен лимит.

Договорът се сключва за една година с начало 00:00 часа на 05.04.2020 г. до 24:00 часа на 04.04.2021 г.

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОРЪЧКАТА
за участие в обществена поръчка с предмет:

„Застраховане на членовете на КФН и служителите от администрацията на комисията при служебни пътувания в чужбина със застраховка „Помощ при пътуване в чужбина”

от: „Дженерали Застраховане“ АД, ЕИК 030269049, представлявано от Данчо Христов Данчев, в качеството му на Главен Изпълнителен директор и Радослав Цветанов Димитров, в качеството му на Изпълнителен директор на „Дженерали Застраховане“ АД, чрез А.С. _____, Упълномощен представител с пълномощно № 1786/09.06.2016 г.

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

Запознати сме с условията, посочени в поканата.

Приемаме изцяло, без резерви или ограничения, всички условия на настоящата обществена поръчка. Заявяваме, че ако бъдем избрани за изпълнител по обявената от Вас обществена поръчка ще я изпълним изцяло в съответствие с изискванията на възложителя и при условията, обявени в поканата, указанията за участие и техническата спецификация, приети от нас.

Декларираме, че:

- срокът на валидност на офертата е 60 календарни дни от датата, определена за краен срок за получаване на офертите;
- при изготвяне на офертата са спазени задълженията, свързани с данъци и осигуровки, опазване на околната среда, закрила на заетостта и условията на труд.

Застрахователният договор ще бъде сключен без поименен списък на четиринадесет застраховани лица и една поименна застраховка.

Срещу платена застрахователна премия ще осигурим застрахователно покритие на застрахованите лица извън територията на Република България в следните случаи:

№	Покрити рискове	Застрахователн и суми	Размер на обезщетението
1.	Основно покритие:		
1.1	Медицински разноски: спешни медицински, хирургични, фармацевтични, болнични разноски при неочаквано спешни случаи в резултат на заболяване и/или злополука	30 000 евро	Действителният размер на разноските и разходите, но не повече от 30 000 евро
1.2	Разходи за медицински транспорт и репатриране	15 000 евро	Действителният размер на разноските и разходите, но не повече от 15 000 евро
2.	Допълнително покритие:		

2.1	Медицински разноски за спешна стоматологична помощ	100 евро	Действителният размер на разноските, но не повече от 100 евро
2.2	Изплащане на обезщетение за регистриран загубен или повреден личен багаж	250 евро	250 евро
2.3	Разходи за закупуване на вещи от първа необходимост при закъснение на личен багаж	150 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 150 евро
2.4	Кражба, загуба или унищожение на лични документи, кредитни или дебитни карти	1000 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 1000 евро
2.5	Юридическа помощ	1500 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 1500 евро
2.6	Покриване на транспортните разходи за двупосочен билет на лице, при хоспитализация на застрахования за повече от 10 дни.	3000 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 3000 евро

Минималният размер на индивидуалната застрахователна сума за всяко от застрахованите лица е съгласно таблицата.

Лимитът на обезщетението се определя за едно застраховано лице за едно събитие, **като не се определя агрегатен лимит.**

Исключените рискове са както следва:

1. Застрахователят не предоставя застрахователно покритие и не е отговорен да заплати каквото и да е обезщетение или да предостави каквото и да е облага, в случай, че предоставянето на това покритие, изплащането на такова обезщетение или предоставянето на такава облага е породено от риск, свързан с Иран, Сирия, Народнодемократична Република Корея (НДРК) или регион Крим или съставлява санкционирано, забранено или ограничено действие, съгласно Резолюция на Обединените Нации или Световната здравна организация, търговски или икономически правила, закони или регламенти на Европейския Съюз, Великобритания, САЩ или законодателството на Република България
2. Застрахователят не поема и/или не носи отговорност по претенции, предявени пряко или косвено, които са в резултат от самоубийство или опит за самоубийство на Застрахования, умишлено самонараняване или съзнателно излагане на опасност, с изключение на случаите, когато Застрахованият поставя в опасност живота и здравето си за спасяването на друго лице.
3. Застрахователят не поема и/или не носи отговорност по претенции, предявени пряко или косвено от застраховано лице, което е под въздействие на алкохол или наркотични вещества, или страда от алкохолизъм, наркомания или друга зависимост.
4. Не са покрити и не подлежат на обезщетяване разходи и/или обезщетения, платими по други застрахователни полици, по Задължително и/или доброволно медицинско осигуряване, или други медицински схеми.
5. Не са покрити и не подлежат на обезщетяване разходи и/или обезщетения, за лечение на съществуващи към момента заболявания, независимо дали са били известни на Застрахования към датата, на която е започнало застрахователното покритие по полицата.

6. Не са покрити и не подлежат на обезщетяване разходи за лечение на заболяване, ако такава е била целта на пътуването.
7. Не са покрити и не подлежат на обезщетяване разходи за дентално лечение и за поставяне на изкуствени зъби/импланти или протези, за поставяне или подмяна на пломби, за поставяне, подмяна или ремонт на коронки, мостове и фасети, с изключение на такива, които са по спешност, с цел премахване болката на Застрахования.
8. Не са покрити и не подлежат на обезщетяване разходи за акупунктура, ирисодиагностика, хомеопатични прегледи, лечение с нетрадиционни методи и средства, в това число и хомеопатия, както и всяко лечение, което не е препоръчано и проведено от общо-практикуващ лекар или лекар-специалист, или е проведено в заведения, които не са регистрирани като лечебни, съгласно местното законодателство.
9. Не са покрити и не подлежат на обезщетяване разходи за лечение всички форми на психични, нервно-психични заболявания и неврози, за психоанализа, психотерапия, за лечение на алкохолизъм и наркомания.
10. Не са покрити и не подлежат на обезщетяване транспортни разходи / разходи за репатриране, направени без одобрението на Асистанс компанията.

Договорът се сключва за една година с начало 00:00 часа на 05.04.2020 г. до 24:00 часа на 04.04.2021 г.

Дата: 11.03.2020 г.

Име и фамилия на представляващия:

А.С *1

Подпис и печат:

.....
АД
Вление

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ
за участие в обществена поръчка с предмет:

„Застраховане на членовете на КФН и служителите от администрацията на комисията при служебни пътувания в чужбина със застраховка „Помощ при пътуване в чужбина”

от: „Дженерали Застраховане“ АД, ЕИК 030269049, представлявано от Данчо Христов Данчев, в качеството му на Главен Изпълнителен директор и Радослав Цветанов Димитров, в качеството му на Изпълнителен директор на „Дженерали Застраховане“ АД, чрез А.С. *1, Упълномощен представител с пълномощно № 1786/09.06.2016 г.

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

Във връзка с представената от нас оферта за участие в обществена поръчка с горепосочения предмет „Застраховане на членовете на КФН и служителите от администрацията на комисията при служебни пътувания в чужбина със застраховка „Помощ при пътуване в чужбина”, Ви предлагаме следното ценово предложение:

За застраховане на 15 лица при служебни пътувания в чужбина със застраховка „Помощ при пътуване в чужбина” за 600 дни.

№	Покрити рискове	Застрахователни суми	Размер на обезщетението	Премия за 1 ден пътуване за едно лице: 3.18 евро
1.	Основно покритие:			
1.1	Медицински разноски: спешни медицински, хирургични, фармацевтични, болнични разноски при неочаквано спешни случаи в резултат на заболяване и/или злополука	30 000 евро	Действителният размер на разноските и разходите, но не повече от 30 000 евро.	1.25 евро
1.2	Разходи за медицински транспорт и репатриране	15 000 евро	Действителният размер на разноските и разходите, но не повече от 15 000 евро.	0.11 евро
2.	Допълнително покритие:			
2.1	Медицински разноски за спешна стоматологична помощ	100 евро	Действителният размер на разноските, но не повече от 100 евро,	0.09 евро

2.2	Изплащане на обезщетение за регистриран загубен или повреден личен багаж	250 евро	250 евро	0.15 евро
2.3	Разходи за закупуване на вещи от първа необходимост при закъснение на личен багаж	150 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 150 евро	0.11 евро
2.4	Кражба, загуба или унищожение на лични документи, кредитни или дебитни карти	1000 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 1000 евро	0.62 евро
2.5	Юридическа помощ	1500 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 1500 евро	0.25 евро
2.6	Покриване на транспортните разходи за двупосочен билет на лице, при хоспитализация на застрахования за повече от 10 дни.	3000 евро	Действителният размер на разходите, но не повече от 3000 евро	0.60 евро
	Общо дължима премия:	x	x	1908.00 евро
	Данък 2% /такси/:	x	x	38.16 евро
	Общо дължима сума:	x	x	1946.16 евро

Дата: 11. 03. 2020г.

Име и фамилия на представляващия:

A.C.

Подпис и печат:

*1

Общи условия за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“



Съдържание

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА	01	X. ПРОЦЕДУРА ПО ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ	04
II. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ	01	XI. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЩАНИЕ, ОТКАЗ ЗА ИЗПЛАЩАНЕ НА ОБЕЩАНИЕ	04
III. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ И ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТ	02	XII. ДАВНОСТ И ПРАВО НА РЕГРЕСЕН ИСК	04
IV. ОБЩИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ	02	XIII. ЗАЩИТА НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ	04
V. СПЕЦИАЛНИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ	03	XIV. БРОЕНЕ ИЛИ СРОКОВЕ	04
VI. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР	03	XV. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ	04
VII. СРОК НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР НАЧАЛО И КРАЙ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ, ПОДНОВЯВАНЕ И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА	03	XVI. ОПРЕДЕЛЕНИЯ/ДЕФИНИЦИИ	05
VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ	03	ПРИЛОЖЕНИЕ № 1	05
IX. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ	04	ПРИЛОЖЕНИЕ № 2	05
		ПРИЛОЖЕНИЕ № 3	06

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. По силата на тези Общи условия за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“, Дженерали Застраховане АД (понастоящем по-долу Застраховател), срещу платена застрахователна премия покрива разходите, изплаща обезщетения и/или осигурява защита на здравословното състояние и непосредствена помощ на застрахованото лице, което впоследствие на застрахователно събитие е пострадало в заети по време на пътуване в чужбина, в рамките на посочените и уговорени между страните лимити на отговорност на Застрахователя.

1.1. Застрахователят предоставя помощта в нери или в натура, съобразно уговореното в договора за застраховка.

1.2. Договорът за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“ не покрива изпиривка, ремонт, гаранционно обслужване на имущество, както и направените разходи за посредничеството при намиране и предоставяне на помощ.

2. Застрахователят се български граждани, както и чуждестранни граждани, пребиваващи в Република България на законно основание (важимо разрешение за продължително, дългосрочно или постоянно пребиваване на чужденец по смисъла на Закона за чужденците в Република България или важимо удостоверение за продължително или постоянно пребиваване на граждани на държава – членка на Европейския съюз, на държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство или на Конфедерацията Швейцария).

3. По преценка на Застрахователя, могат да бъдат приети за застраховане и граждани на ЕС, на държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство или на Конфедерацията Швейцария със срок на пребиваване в Република България под 9 месеца.

4. Застраховател за лица на възраст над 6 месеца към посочената в полицата дата за начало на периода на застраховката.

5. За лица на възраст над 65 год. застрахователното покритие, независимо от размера на избянатата от Застрахования застрахователна сума, е само за пътувания с цел „туризъм“, освен ако в договора не е уговорено друго.

6. Максималната застрахователна сума за лица над 70 години е 10 000 български лева (USD/EUR).

7. За лица, навършили 75 години към датата на сключване на застраховката, дългосрочно се прилагат 25 български лева (евро или щатски долари) максимум.

8. Застраховател се индивидуално или групово лице, което към момента на сключване на застраховката си в добро здравословно състояние, което им позволява да пътуват, включително без да са в нарушение на лекарско предписание.

9. При настъпване на застрахователно събитие Застрахователят осигурява на Застрахования квалифицирана помощ, съгласно договорните в полицата условия и лимити на отговорност, посредством специализирани компании, назначени по-долу Асистанс компания.

II. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

10. За български граждани и чуждестранни граждани, пребиваващи в Република България на законно основание, покрити по застраховката, териториалният обхват на застрахователна покрития целия свят, с изключение територията на Република България и държавата на постоянното местоживяне и произход на застрахования.

11. Застрахователят не предоставя застрахователно покритие и не е отговорен за заплати каквито и да е обезщетения или за предоставяне каквато и да е облага, в случай че предоставяването на това покритие, изключено на такъв обхват или предоставяне на такъв обхват:

11.1. породено от риск, свързан с Иран, Сирия, Народнадемократична Република Корея (НДРК) или регион Крим;

11.2. съставлява санкционирано, забранено или ограничено действие, съгласно:

- Резолюция на Обединените Нации;
- търговски или икономически правила, закони или разпоредби на Европейския Съюз, Великобритания или САЩ;
- законодателството на Република България

III. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ И ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТ

12. При възникване на злополука и/или акутно заболяване, настъпили със застраховани в страната и мястото, посочени като териториален обхват в застрахователния договор/полицата, Застрахователят предоставя застрахователно покритие – основно и допълнително по изброените по-долу рискове и асистанс услуги до размера на съответните договорни лимити, както следва:

13. ОСНОВНО ПОКРИТИЕ – РИСКОВЕ:

Лимитите на покритие по рисковете са указани в Приложение 1, неразделна част от настоящите Общи условия.

Рисковете по основно и допълнителните покрития могат да бъдат групирани в пакети, съгласно Приложение 2, неразделна част от настоящите Общи условия.

13.1. Медицински разходи, включително на злополука или акутно заболяване, изброени са:

13.1.1. **Амбулаторно лечение.** Застрахователят покрива разходите за амбулаторно лечение на Застрахования, което не изисква предсрочно прекратяване на пътуването в чужбина; за превозване по специалност за лечение или такси от мястото на злополука/настъпване на акутно заболяване до най-близкото заведение за оказване на медицинска помощ и последващ транспорт до специализирано лечебно заведение, за провеждане медицински преводи и изследвания (лабораторни анализи, рентгенова диагностика и др.), за закупени лекарства, предписани от лекар, пробав предсрочно/изследванията, както и за консулти на специализирани (не) медицински специалисти (т). Застрахователят покрива разходите до договорения в полицата лимит във български лева (евро или щатски долари).

13.1.2. **Стационарно лечение.** Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива превозване по специалност на застрахования с линейка или такси от мястото на злополука/настъпване на акутно заболяване до най-близкото заведение за оказване на стационарна помощ и последващ межконтинентален транспорт; настъпването му (привеж) в болница за лечение и престой в стационарна спалня. Застрахователят покрива също разходите за лечение в момента на акутно заболяване или болката симптоматика в т.ч. за медицински преводи, изследвания, диагностика, терапевтично лечение с хирургическа намеса, консулти на лекари, за закупени лекарства по предписание от лекар рецепта. Застрахователят покрива разходите до договорения в полицата лимит във български лева (евро или щатски долари).

13.2. **Разходи за срещно пътуване.** Застрахователят покрива разходите за превозване на медицински риск.

13.2.1. **Разходи за срещно пътуване.** Застрахователят покрива разходите за превозване на медицински риск на силна болка при остър възникнал процес в устната кухина, за който може да се постави точна

диагноза (пулпит, периодонтит, абсцес) и изваждане на възпалено стъпан или дълбоко разрушен зъб, включително анестезия. Застрахователят покрива разходите до договорения лимит при условие, че злополука и острия възникнал процес са настъпили в периода на застрахователното покритие по полицата, и разходите за срещно пътуване са изброени в списък от период. Покрива се един контролен преглед след избяване на някоя от посочените по-горе услуги.

13.2.2. **Разходи за лечебно лечение и възстановяване.** Застрахователят чрез Асистанс компанията организира на местните специализирани служби разходи за изваждане и спазване в клиниката на застрахованото лице, в случай на необходимост.

13.2.3. **Разходи за релатиране на застрахования.** Когато е бил на стационарно лечение в чужбина и неговото здравословно състояние позволява той да продължи лечението си в Република България. Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива разходи за релатиране до посочено от застрахования болнично заведение в Република България или до местоживяне му в Република България. Лекарите от Асистанс компанията са единствените лица, които имат право да вземат решение кога и по какъв начин да бъде осъществено релатирането. При необходимост Застрахователят чрез Асистанс компанията осигурява медицински специалисти, които да съпроводи застрахованото лице при релатирането му. Лимитът на покритие е до размера на избянатата от застрахования застрахователна сума, но не повече от 25 000 български лева.

13.2.4. **Разходи за релатиране на тегленостанки.**

13.2.5. **Разходи за релатиране при пътуване в чужбина.** Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива разходи за релатиране на пътуване на Застрахования или семейството му от мястото на настъпване на събитията в чужбина до населено място в Република България, посочено от неговите близки. Разходите се покриват в рамките на избянатата от Застрахования застрахователна сума до договорното покритие, но не повече от 25 000 български лева (евро или щатски долари). Не се покриват разходите за транспорт на тегленостанки (когато не са включени) от мястото на настъпване и превозване.

14. ДОПЪЛНИТЕЛНО ПОКРИТИЕ – РИСКОВЕ:

Допълнителните рискове се сключват по желание на клиента, като за тях са запазена допълнителна премия.

14.1. **Повишаване от лекар при Застрахования.** Ако Застрахованият в лежачо болно по време на престоя си в чужбина, Асистанс компанията осигурява по негово желание посещения от лекар, като Застрахователят покрива разходите за превоза до договорения в полицата лимит във български лева (евро или щатски долари).

14.2. **Изстъпяване в лечебно заведение в самостоятелна стая.** При хоспитализация на застрахования в чужбина и извадено жилище от неговата страна, както и при възможност от страна на лечебното заведение, Асистанс компанията организира настаняването му в самостоятелна стая или стая за двама души, като Застрахователят покрива разходите за това настаняване до договорения в полицата по личен лимит във български лева (евро или щатски долари).

14.3. **Дневни пари за болничен престой.** При хоспитализация на Застрахования в чужбина в болнично заведение, Застрахователят запазва дневни пари за болничен престой, но за не повече от 20 (двадесет) последователни дни. Лимитът на застрахователното покритие в адекватен не може да надвишава определената в полицата лимит по този риск.

14.4. **Разходи за повишаване на експатриален в чужбина.** В случай, че при пътуване в чужбина застрахованият бъде хоспитализиран за повече от 10 (десет) последователни дни и не е придружаван от близките си, Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива разходите на едно лице от Република България, посочено от Застрахования, с цел да посети Застрахования. Покриват се пътните разходи (за възлопочен самолетен билет – икономична класа, влак или автобус от Република България) и разходите за хотел (за не повече от три последователни дни), до договорения в полицата лимит по този риск.

14.5. **Разходи за релатиране на малолетни деца на Застрахования.** Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива до договорения в полицата лимит за риска във български лева (евро или щатски долари) разходите за връщане в Република България на малолетните деца (до 14 годишна възраст) придружавани Застрахования при пътуването му в чужбина, в случай на негодна хоспитализация в чужбина над 10 (десет) последователни дни. При необходимост, Асистанс компанията определя и придружител, който да съпроводи децата на Република България.

14.6. **Смърт от злополука.** При смърт на застрахования от злополука, Застрахователят изплаща по равно на законите му наследници договорения в полицата застрахователна сума за този риск, когато няма изрично посочено трето ползвател се лице. Застрахователят изплаща застрахователната сума по преходното изречение при условие, че злополуката със застрахования е настъпила в периода на застрахователното покритие по полицата, а смъртта му е настъпила над-късно до една година от датата на злополука и е в пряка причинно-следствена връзка с нея.

Ако злополуката, всъщност на която е настъпила смъртта на Застрахования, е причинена умислено от наследник (или) пряко ползвател се лице, то губи правата си по договора. Ако ползвател се лице са всички наследници на лицето, умислено причинило смъртта, се разпределя по равно между останалите. Застрахователната сума не влиза в наследствената маса на Застрахования, дори когато за ползвател се лице са определени законните му наследници.

Малолетни деца и лица, поставени под пълно запрещение не се застраховат срещу риска „смърт от злополука“.

Ако преди това е било платено обезщетение за трайна неработоспособност от злополука, същото се приспада от дължимото обезщетение по тази точка.

14.7. **Трайна неработоспособност от злополука.** При трайна загуба на работоспособност, всъщност на злополука, се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента на загубената или намалената работоспособност.

14.7.1. Обезщетението се извършва от ТЕАК/НЕАК, експертни комисии на Застрахователя или от съдебните органи, съобразно Наредбата за медицинската експертиза (НМЕ).

14.7.2. Обезщетението се извършва само след окончателно и пълно установяване на застрахования след получаване при злополуката уверенията, но не по-рано от при месец от датата на злополука и не по-късно от едно година след нея.

14.7.3. Ако лицето не задржи до една година от злополуката, обезщетението се извършва незабавно от спялните на стъпилищата на лицето, като се определя процент, отговарящ на състоянието на застрахования към края на едномесечния срок от датата на злополуката.

14.7.4. Ако по обективни причини обезщетението бъде извършено след изтичането на едномесечния срок, процентът на трайна загуба на работоспособност се определя за състоянието на убжданията към края на едномесечния срок от датата на злополуката.

- 19.10. Упражняване на дейност, за която Застрахователят няма необходимия вълнуен разрешителен документ, включително упражнене на судоходство, летищен или лавателни транспортни средства, без валиден разрешителен документ за оборудване.
- 19.11. Подготвяне и участие в спортни съставявания и упражняване на следните спортове: конни състания, лов, зимни спортове, парашютен спорт, планинско ски, алпинизъм или планинско катерене, пешеходно катерене, парашутизъм, амуриране, бродни изкуства, състезания от вейкбад вуд и всички професионални спортове, както и всякакви високи рискови начинания и дейности, освен ако в застрахователната полиса не е уговорено друго.
- 19.12. Претегляни в резултат на болести превозани по лавов път, МПС, СПИИЧ, или разходи, възникнали пряко или косвено при лечение, диагностика или медицински прегледи.
- 19.13. Самоубийство или опит за самоубийство на Застрахователя, умишлено самонараняване или съзнателно изазване на опасност, с изключение на случаите, когато Застрахователят помага в опасност живота и здравето си за спасяването на друго лице.
- 19.14. Застраховано лице, което в под въздействие на алкохол или наркотични вещества, или страда от алкохолизъм, наркомания или друга зависимост.
- 19.15. Обществено лице, което биха могли да добрават да преживяване на прегледа, и които са били извадени на Застрахованите в момента на започване на пътуването.
- 19.16. Участие в медицински научни изследвания или клинични изпитвания на лекарствени продукти.
- 19.17. Разходи и/или обезщетения, платени по други застрахователни полиси, по задължително и/или доброволно медицинско осигуряване, или други медицински сметки.
- 19.18. Злоупотреба или актуинно поведение, левенеито на които не изисква спешна или неотложна помощ.
- 19.19. Дължими към трети лица дъкви за забавено плащане.
- 19.20. Разходи за нощувки в хотел, които не са отвласувани с асистиращата компания и за които тя не е била уведомена.

V. СПЕЦИАЛНИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ

20. Наред с Общите изключения, не са покрити и не подлежат на обезщетяване към Основното покритие:
- 20.1. Разходи за лечение на съществували към момента на забавляване, независимо дали са били известни на Застрахователя към датата, на която е започнал застрахователното покритие по полицата.
- 20.2. Разходи за профилактични и рутинни медицински прегледи и тестове.
- 20.3. Разходи за лечение на забавляване, ако такава е била целта на пътуването.
- 20.4. Медицински разходи извън рамките на 150 Валутни единици /EUR или USD /, за които Асистент компанията /Застрахователят не са били уведомяни до 48 часа от настъпването на застрахователното събитие, или от преобладаването на медицински преглед/лечение в болница, и които не са одобрени от нея.
- 20.5. Транспортни разходи/ разходи за репатриране, направени без одобрението на Асистент компанията.
- 20.6. Разходи превишаващи прилаганите в обичайни разходи за медицинско обслужване и необходими медицински б-джета, в които е настъпило събитие.
- 20.7. Разходи за рентгеново скенение и за поставяне на изкуствени зъби/импланти или протези, за поставяне или подмяна на лямби, за поставяне, подмяна или ремонт на коронки, мостове и фасети, с изключение на таксите, с цел премахване болката на Застрахованите.
- 20.8. Акулинкултура, цитодигоностия, хомогенитични прегледи, лечение с нетрадиционни методи и средства, в това число и хомопатии, както и болки лечение, което не е препоръчано и провеждано от общо-практикуващ лекар или лекар-специалист, или е провеждано в забавляване, които не са регистрирани като лечебни събития съгласно законодателството.
- 20.9. Медицински разходи, свързани с обичайни отпадъци и пандемии.
- 20.10. Разходи за премахване на физически дефекти и аномалии, съществителна хирургия и приложения на козметични средства и процедури.
- 20.11. Разходи за лечение на всички форми на психични, нервно-психични забавлявания и невъри, за психоанализа, психотерапия, за лечение на алкохолизъм и наркомания.
- 20.12. Разходи за хемодиализа и хемодиализация, трансплантация на органи, тъкани и клетки, планови нефрохирургични, кардиологични, очни и други хирургични операции, фертилитет или втвър, болнична помощ на онкологични болни лица и задължителни изпитвания.
- 20.13. Разходи, свързани с временно излизане и/или усмихване, дължащи се на нея включително аборт.
- 20.14. Разходи, свързани с рехабилитация и физиотерапия, санаториално-курортно или друго подобно лечение.
- 20.15. Разходи, възникнали на самолетка, протезирана от Застрахованите след употреба на алкохол или под въздействието на наркотични вещества или невоен аялоз.
- 20.16. Медицински разходи, направени по-късно от 15 дни след настъпването на актуиното забавляване или самолетка.
- 20.17. Разходи за хранителни добавки и витамини.
- 20.18. Разходи за импланти, протези и коригиращи устройства.
- 20.19. Разходи, свързани с траурни обичаи, ритуали, както и разходи, свързани с погребение.

21. Наред с Общите изключения не са покрити и не подлежат на обезщетяване към Допълнително покритие по:
- 21.1. Обща гражданска отговорност:
- 21.1.1. Вреди на трети лица, причинени от Застрахованите във връзка с притежаването или използването на моторно превозно средство, лавателни съорб- /различни от тези за водни спортове/, авиателни апарати, оръжия или необходими цмети.
- 21.1.2. Вреди на трети лица, произшли от извършено от Застрахованите умишлено престъпление, бясство от мястото на престъплението или отплаване на помощ на пострадали от престъплението.
- 21.1.3. Губи, конфликти или други изключителни силници, наложени на Застрахованите.
- 21.1.4. Вредите от неупълнение на забавляване, посто по силата на договор / Договора отговорности на Застрахованите /.
- 21.1.5. Вреди, причинени от упражняване на определена професия, занаят или ульжност от Застрахованите, професионални съветници, професионални услуги и осъществяване на дейност по занаят.
- 21.1.6. Вреди от правноуложение, извършено от Застрахованите под влиянието на психическо състояние или забавляване, след употреба на алкохол или под въздействието на наркотично вещество или невоен аялоз.
- 21.1.7. Причиняване на щети, при или по повод на извършване на каквато и да е трудова дейност от Застрахованите.
- 21.1.8. Вреди, причинени при или по повод притежаване на домашни любимци, като селективни породи бойни кучета.
- 21.1.9. Увреждания от произведени или доставени от застрахованите отко.
- 21.2. Правна помощ:
- 21.2.1. Разходите в съдебно производство за реализиране на гражданската отговорност на Застрахованите за причинени от него вреди на трети лица, свързани с притежаването или използването на моторно превозно средство.
- 21.2.2. Разходите в съдебно производство за реализиране на договорната или професионалната отговорност на Застрахованите.
- 21.2.3. При закононарушение, извършено от Застрахованите под влияние на личическо състояние или забавляване, след употреба на алкохол или под въздействието на наркотично вещество или невоен аялоз.
- 21.2.4. Разходите в съдебно производство за вреди на трети лица или за други правноуложения на Застрахованите, извършени извън периода на застрахователното покритие по полицата, или за вреди от умишлено престъпление на Застрахованите.
- 21.2.5. Разходите, свързани със съдебна процедура, забавяне срещу застрахованите във връзка с умишлено престъпление, бясство от мястото на престъплението или отплаване на помощ на пострадали от престъплението.
- 21.3. Заува или кражба на лични документи и банкови карти.
- 21.3.1. По тази клауза не се покритват вреди от умишлени отпадъци на различни по прва линия и по съребрена линия до членбата отплен включително, на сепарува или на лица, които съжителстват на сепаруващо начало.
- 21.4. Забвяне или отмяна на договорна клетка.
- 21.4.1. Застрахователното покритие по риска не е валидно, ако отпразвяна пунит на пътуването и извън територията на валидността на застраховката.
- 21.4.2. Застрахователният не изкрива разходи, свързани със същностите на билета.
- 21.4.3. Застрахователният не покрива разходи на лица, които адрес на постояното местоживееие е в зград/ населеното място, в/около което е разположено летището, на което е бил анулиран полета.
- 21.5. Изпускане на свързващ полет

- 21.7.1. Застрахователното покритие по тази клауза не е валидно ако крайната точка на пътуването е извън територията на валидността на застраховката.
- 21.7.2. По риска „Заува на базаж“, ако базажът бъде измверен в периода на пребиваването на застрахованото лице в чужбина, застрахователният плаща обезщетение на застрахованите в рамките на лимита по риска „Закъснение на регистриран базаж“.
- 21.7.3. При заува на базаж за вълнуен транспорт, ако заува на регистриран базаж бъде установена на територията на Република България/на територията на постояното местоживееие или произход на застрахованите чуждестранни граждани, Застрахователят не дължи застрахователно обезщетение;
- 21.8. По риското „Оки/сноуборд екипировка“ и „Заместващи оки/сноуборд екипировка под ням“, Застрахователят не дължи обезщетение за:
- заува на ски/сноуборд екипировка;
 - кражба на ски/сноуборд екипировка, поставена върху превозно средство или намираща се вътре в него, освен ако превозното средство е било паркирано на охранен парк или в гараж;
 - ски/сноуборд екипировка, оставена на общоотворното място, без надзор;
22. Застрахователят може да поеме покриването на някои от изключителните рискове срещу заплащане на допълнителна премия. Това се отразява изрично в полицата, или в добавък към нея.

VI. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

23. Застрахователният договор за Застраховка „Ломоци при пътуване в чужбина с осигурен асистент“ може да се сключва като индивидуален, семеен или като групов.
- 23.1. Застрахователят може да застрахова във или повече лица, които са включени в списък по определени критерии.
- 23.2. При сключване на договора Застрахователят/Застрахованите о дължен да обави точно и изчерпателно съществително обстоятелства, които са му известни и са от значение за оценяване на застрахователния риск. За съществителни се смятат обстоятелствата, за които Застрахователят в постабла писмено въпрос.
- 23.3. Ако Застрахователят/Застрахованите съзнателно е обавил неточно или е премежчал обстоятелствата, при наличие на което Застрахователят не би сключил договора, ако е знаел за това обстоятелство, Застрахователят може да прекрати договора. В този случай Застрахователят задържа плащаната част от премията и има право да иска плащането и от претърпаното на договора.
- 23.4. Ако съзнателно неточно обявяването или премежчане обстоятелствата е от такъв характер, че Застрахователят би сключил договора, но при други условия, тоб може да поиска измняването му.
- 23.5. Застрахователят може да упражни правата по т. 23.3 и т. 23.4 в ериомесечен срок от уявяване на обстоятелствата. В случаите по т. 23.4, ако застрахованите не приемат предложението за промяна на условията в 60-дневен срок от получаването на предложението, договорът се прекратява. В този случай Застрахователят задържа плащаната част от премията и има право да иска измняването и да прекрати плащането на договора.
- 23.6. Коегато в случаите на т. 23.3 и 23.4, настъпи застрахователно събитие, Застрахователят може да откаже изрично или частично плащане на застрахованото обезщетение или сумя, само ако неточно обявяването или премежчане обстоятелствата е оказало въздействие за настъпването на събитие. Коегато обстоятелствата не оказало въздействие само за увеличаване размера на вредите, Застрахователят прави и на премията, която трябва да се плати според размера на застрахователен риск.
- 23.7. Ако Застрахователят/Застрахованите и сключва договора чрез пълномощник или за сметка на трето лице, достатъчно е уричното обстоятелство да е било известно на Застрахователят/Застрахованите или 23.8. Ако при сключването на договора за застраховка обстоятелствата по т.23.2 не са били известни на страните, бяска от тях може в 60-дневен срок от уведомяването им да предлози измняването на договора. Ако другата страна не приеме предложението в 60-дневен срок от получаването му, предложилният Застрахователят възстановява частта от плащаната премия, която съответства на неизпълнен срок от застрахователния договор.
- 23.9. В случаите по т. 23.8 при настъпване на застрахователно събитие преди измняването или прекратяването на договора, Застрахователят не може да откаже плащане на застрахованото обезщетение или сумя, но може да си намали, съобразно съотношението между размера на плащаната премия и на премията, която трябва да се плати за размера на застрахователен риск.
- 23.10. През време на действие на застрахователния договор Застрахователят е длъжен да обави, назабавно след уведомяването, прав Застрахователят всички новонастъпили обстоятелства, за които при сключването на договора Застрахователят писмено е поставил въпрос. Незпълнението на това му задължение има последиците по т. 23.6 от настоящите Общи условия.
24. В случай, че застрахователният договор се сключва от лице, което не пребивава в страната на вод дни, или удръжен престой при изключително застрахователна оялка, е необходимо да предостави декларация по образци за здравословното си състояние. Декларацията следва да бъде предоставена на Застрахователят най-късно в деня на начало на отговорността по новата полиса.

VII. СРОК НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР НАЧАЛО И КРАЙ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ. ПОДНОВЯВАНЕ И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

25. Застрахователят осигурява на Застрахованите уворното в полицата рисково покритие и асистент услуги (чрез Асистент компанията) за посочения в същата срок, който може да бъде от 1 до 666 дни.
26. Началото и краят на застрахователното покритие по полицата се регулира от разпоредбите по-долу в тези Общи условия.
27. ПерIOD на застрахователното покритие е периодът, в който Застрахователят носи риска по Застраховката.
- Периодът на застрахователното покритие може да бъде определен в часове, дни, седмици, месеци или година или чрез изрично определяне на начален и краен момент и заплыва след заплащането на дължимата премия по договора, освен ако е уговорено друго.
28. Застрахователна бива в сила в 00.00 часа на деня, посочен в застрахователната полиса за начало на периода на застрахователно покритие, при условие че към тази дата е платена застрахователната премия и изтича в 24.00 ч. на деня, посочен в полицата за край на застрахователния период.
29. Застрахователното покритие се активира при напускане на територията на Република България от Застрахованите, но не по-рано от 00.00 ч. на деня, посочен в полицата за начало на застрахователния период.
30. Застрахователното покритие се прекратява със забръщането на Застрахованите на територията на Република България при в 24.00 ч. на деня, посочен в полицата за край на застрахователния период – което от двете обстоятелства настъпи по-рано.
31. Ако след сключването на полицата настъпят обстоятелства, осуетяващи или отлагащи пътуването в чужбина, Застрахователят може да пораде искане за уричтане на полицата в кмето и да премежчала бясство (фронт-офис, генерална агенция, авиационна агенция) на Застрахователят в страната, но не по-късно от края на работния ден на датата, посочена в полицата за начало на срока. В този случай полицата се прекратява от получаването на искането за прекратяване. Застрахователят връща застрахователната премия, която удръжа 20% (двадесет процента) от общия размер за извършени административни разходи.
32. Застрахователят може да прекрати съотносимо застрахователно покритие по отношение предизвестие го забравяне. Ако към момента на прекратяване на застраховката Застрахователят е платил обезщетение или каквото и да са суми по нея, съответно такъвa претрети да се платят, връщане на застрахователната премия не се дължи.
33. Застрахователят може да прекрати едностранно съотносимо застрахователно покритие, че Застрахованите е премежчал премежчания или неотплатени премежчания, или когато са използвани измамни средства за влияние на обстоятелствата по продължително изречение. Отбраната премия не се връща на Застрахованите, а остава в полза на Застрахователя.
34. Застраховката се прекратява автоматично с изтичането на срока, за който е сключена или при изчерпване на съответните за отпразвяна клаузи лимити в резултат на изплатени обезщетения или суми.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

35. Застрахователната премия се отпразвя от Застрахователя във валутни единици (евро или швейцарски франк), във основа на приравнената тарифа и се заплаща от Застрахованите в лавовата или равностойност по швейцарски курс на БИВ към деня на сключване на застрахователния договор.
- 35.1. Премията се плаща от Застрахованите едностранно. Не се допуска разсрочено плащане на премията.
- 35.2. Застрахователната премия може да се заплаща в брой, по банкова сметка на Застрахователя или чрез отпразвяна от Застрахователя системи за електронни разплащания.

IX. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ

- 35. Застрахованият е длъжен в срок от 48 часа да уведоми Асистанс компанията, за настъпването на застрахователното събитие. Ако Застрахованият няма възможност да спори това лично, уведомяването може да бъде направено от негов близък, доброволно лице или от медицински лица.
- 37. В случай, че Застрахованият сам е заплетен в разследване за извършената му медицинска помощ, той може да представи претенции за възстановяване на направените от него разходи директно към Застрахователя, като представи документите, необходими за установяване на събитията, работно на обещание и нововъзник размер, след извършването си в Република България.
- 37.1. Застрахователят не възстановява медицински разходи, навършващи 150 евро, направени от Застрахования без предварителното одобрение от Асистанс компанията.
- 38. Застрахованият е длъжен да предостави полицата в лечебното заведение (болница, клиника и др.) при приемане и оказване на медицинска помощ.
- 39. Застрахованият е длъжен точно и добросъвестно да предостави на Асистанс компанията необходимата информация за пълното изясняване на обстоятелствата, при които е настъпило застрахователното събитие. При проявяване на претенции от Застрахования може да бъде изискано и доказателство за доня на нелюкани територията на Република България, както и за продължителността на престоя му зад граница. Със съдействието на полицата Застрахованията улеснява Застрахователя, чрез Асистанс компанията, при проявяване претенция от Застрахования да изисква необходимата информация от трети лица (медицински учреждения, лекари, летищни служби, полицаи и др.), освобождавайки тези лица от задължението за отпаване на лекарската или служебната тайна.
- 40. При настъпване на рискове, свързани с използване на въздушен транспорт (например, Забавяне или отмяна на редовен полет, Изпускане на свързани редовен полет, Заулав на въздушен базис), Заключване на резервирания базис при пътуване в въздушен транспорт, Удобен/неудобен престой, Заключване на въздушни събитията летищни служби и да получи от тях документи, удостоверяващи настъпването с него събитие.
- 41. При настъпване на застрахователно събитие, Застрахованият е длъжен да вземе всички възможни мерки за ограничаване на въздействието на застрахователното събитие.
- 42. В случай че Застрахованият не изпълнява задълженията си по предходната точка, Асистанс компанията има право да во полага на медицински преиспитувания често, колкото е необходимо, а при смърт на Застрахования – да изиска аутопсия.
- 43. Застрахователят има право да откаже частично или изцяло удовлетворяване на претенции, ако Застрахованият не е изпълнил задълженията си.
- 44. При настъпване на смърт на Застрахования, трети лица могат да продават пред Застрахователя писмена претенция за изплащане на договорната застрахователна сума. Претенцията се предава в офис на Застрахователя.

X. ПРОЦЕДУРА ПО ПРЕДЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ

- 45. Асистанс компанията трябва да бъде уведомена в срок от 48 часа от приемане на Застрахования в болница или друго медицинско заведение в съответствие с територията от него заповуване, както за това се използва обществения в полицата телефонния номер на Асистанс компанията, която оказва телефонни услуги 24 часа на ден:
 - за идентификация, че по предоставената поща е покрит разходите, свързани с настъпването на застрахователно събитие;
 - съобщава адресот и телефонния номер на медицинското заведение, където е оказана медицинска помощ, или където се намира Застрахованият лице;
 - получи информация и направения за лечение в най-близката и подходяща за съответния случай болница или медицински център.
- 46. След потвърждение на валидността на писмата, Асистанс компанията пристъпва от името на Застрахователя към разясняване на случая от неговото приключване и урежда заплащането, до одобрените лимити, за предоставяне на Застрахования медицински услуги от съответното медицинско заведение.
- 47. В случаите когато Застрахованият е заплащан със собствени средства полагането от него медицински услуги, след извършването си в Република България, той трябва да предостави на Застрахователя всички документи в оригинал, необходими за установяване на съответното събитие и размера на застрахователното плащане. Ако документите са на език, различен от английски, немски или руски, Застрахованият следва да си предостави с официален превод на български език. В случай че не направи това, Застрахователят извършва провеса на документите, като разходите за провеса се урежда от размера на обещанието.
- 48. Застрахованият е длъжен да се съобразява с здравеопазващите инструкции, тъй като точното им изпълнение е условие, предшестващо всяка отговорност на Застрахователя относно настъпването на застрахователно събитие и осъществяване на плащанията, свързани с него. Необходимите документи за предоставяне на претенции към Застрахователя за възстановяване на извършени разходи от застрахованото лице са указани в Приложение 2, неразделна част от настоящите Общи условия.

XI. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЩАНИЕ. ОТКАЗ ЗА ИЗПЛАЩАНЕ НА ОБЕЩАНИЕТО

- 49. При настъпване на застрахователно събитие Застрахователят покрива разходи, заплаща обещателна сума по условията в полицата лимити на отпаване на отпаване на Застрахователят заплаща тези разходи директно на организацията, предоставила услугата. По изключение, Застрахованият може да плати сумата на Асистанс компанията, която извършва разчета с организацията, предоставила съответната услуга.
- 50. Застрахователят има право мотивирано да откаже, изцяло или частично, удовлетворяване на претенцията към него претенции:
 - 52.1. във всички случаи, когато в повече от изключените по тези Общи условия, или приложимите Специални условия.
 - 52.2. Като Застрахованият не е уведомен застрахователят, съответно Асистанс компанията, за настъпването на застрахователното събитие.
 - 52.3. Когато Застрахованият не е изпълнил, или частично изпълнил задълженията си по настоящите Общи условия, Когато за застрахованото лице друго нормативно документи.
 - 52.4. В случай че Застрахованият не е изпълнил или частично изпълнил задълженията си по настоящите Общи условия, Когато в оказано въздействие за настъпването на застрахователното събитие.
 - 52.5. Когато Застрахованият умислено или причинил или е участвал в причиняването на застрахователно събитие.
 - 52.6. В случай че Застрахованият предостави неверни сведения, използва документи с неверно съдържание, неистински или подправен документ, с цел получаване на обещание или сума по застраховката. Ако горните обстоятелства са установени след извършване на застрахователното плащане, Застрахованият дължи възстановяване на плащаните суми.
 - 52.7. При изпълнение от Застрахования на задълженията му да предостави изискваните от Застрахователя документи за установяване на съответното събитие и размера на плащането.

XII. ДАВНОСТ И ПРАВО НА РЕГРЕСЕН ИСК

- 53. Правата по застрахователната полица за плащане по риска "Смърт от злополука" се посвояват с изпълнението на пет години от датата на настъпване на застрахователното събитие. По обемните рискове правата се посвояват с изтичането на годината от датата на настъпване на застрахователното събитие.
- 54. С плащането на застрахователното обещание Застрахователят въвежда в работата на Застрахования срещу полицата на Времето за размера на изплатеното обещание и направените разходи за неговото определяне.
- 55. Застрахованият е длъжен да отговори на Застрахователя при упражняване на правата му срещу полицата на Времето.
- 56. Отказът на Застрахования от правата му срещу полицата на Времето не е основание за отказване на правата му срещу полицата на Времето.

XIII. ЗАЩИТА НА ЛИЧНИТЕ ДАНИИ

- 57. Застрахователят се задължава да обработва всички лични данни, предоставени му във връзка със застрахователния договор, в съответствие с разпоредбите на Закона за защита на личните данни и Общия регламент относно защита на данните (ЕС) 2016/679.

XIV. БРОЕНЕ НА СРОКОВЕ

- 58. За броят на сроковете по тези Общи условия, когато изрично не е указано друго в тях, се прилага чл. 72 от Закона за задълженията и договорите. Надсрочие, където сроковете по тези Общи условия са определени в дни, се има предвид календарни, а не работни дни.

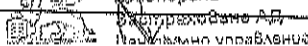
XV. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

- 59. Всички въпроси и спорове между страните се решават по споразумение, а при непостижане на съгласие – пред компетентния съд в София.
- 60. Жакети от Застрахователя има се приемат във всяко представителство на Застрахователя в страната, както и в Централно управление в гр. София. Подробна информация относно процесите по разглеждане на жалби, молби и сигнали, подадени от плащателите на застрахователни услуги с помощта на интернет страницата www.general.bg. Жалбите могат да бъдат отпавани на предоставения за клиентите електронен адрес klienti.bg@general.com
- 61. В настоящите Общи условия изключват се разходите за изплащане и само от тях не могат да се правят изводи относно валидността или алиасата на правото или задължението на някоя от страните, нито пък влияят върху тълкуването на отпадните точки.
- 62. Тези Общи условия, приложимите към тях, застрахователната полица и добавките към нея представляват съдържанието на застрахователния договор. Документите за плащане приема и доказателство за плащане на дължимата от Застрахования премия и е неразделна част от договора.
- 63. Настоящите Общи условия са изготвени на български език и преведени на английски език. В случай на несъответствия между българския и английския текст, българският текст има предимство.

XVI. ОПРЕДЕЛЕНИЯ/ДЕФИНИЦИИ

- 64. Използваните в настоящите Общи условия понятия имат следните значения:
 - 64.1. **ЗАСТРАХОВАЩ/ЗАСТРАХОВАЩО ЛИЦЕ:** лицето, което сключва застрахователния договор и заплаща застрахователната премия.
 - 64.2. **ЗАСТРАХОВАНА/ЗАСТРАХОВАНО ЛИЦЕ:** всяко физическо лице по смисъла на п.1.1 от настоящите Общи условия.
 - 64.3. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА:** формата, в която се сключва застрахователния договор
 - 64.4. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ:** настъпването на покрит риск по застраховката в периода на застрахователното покритие.
 - 64.5. **АСИСТАНС СЪБИТИЕ:** всяко събитие, станало достояние на Асистанс компанията и договор по немата от някоя страна в рамките на задълженията и по настоящия договор.
 - 64.6. **ЗЛОПОЛУКА** – всяко събитие, довело до смърт или телесно увреждане на застрахованото лице, в резултат на непревзвешени и внезапни въздействия от външен произход. Като застрахованото лице не си е причинило умислено и което може да бъде определено по време и място и в срок от ЕДНА година от датата на настъпването му е причинило неспособност и/или смърт. Непревзвешеността се определя до доказване на противното.
 - 64.6.1. За ЗЛОПОЛУКА се признават и случаите на:
 - 64.6.1.1. Изключване, обмъкване и сключване на токани, стаби, сухоякия и мускули, вследствие внезапна налягане на работни сили.
 - 64.6.1.2. Неспособност и/или смърт, причинени от задължителна комуникация.
 - 64.6.1.3. Заболявания, които са пряко следствие от настъпваща злополука.
 - 64.6.1.4. Инфекции, при които причинителят на инфекцията се причинява в организма на пострадащото лице в резултат на злополука.
 - 64.6.2. НЕ СЕ СЧИТАТ ЗА ЗЛОПОЛУКА рисковете, настъпили в резултат на:
 - 64.6.2.1. Професионални заболявания.
 - 64.6.2.2. Заболявания от общ характер.
 - 64.6.2.3. Травматични увреждания, получени при епилептични припадъци както и при припадъци, причинени от други заболявания (включително кокаин), при психични болести, кръвоизливи и парализи, причинени от високо кръвно налягане, аптеросклероза и други.
 - 64.6.2.4. Остро стиптично-чревни инфекции, включително трихинелоза и салмонелоза, шигелозите и Коронавирусни, дисидентни хериси, ризикулити, отлепване на ретината и други.
 - 64.6.2.5. Усложнения на бременността, ражданията и свързаните с тях увреждания и усложнения.
 - 64.6.2.6. Температурни вълни – простуда, измръзване, салчев удар, салчев изгаряне, (везикуларни състояния на органи и системи, причинени от ниска температура).
 - 64.6.2.7. Медицински или хирургически манипулации или интервенции, освен ако тя се е наложила от самата злополука.
 - 64.6.2.8. Алкохолно въздействие, довело до смърт или травматични увреждания.
 - 64.6.2.9. Въздействие на наркотични вещества или техни аналози – стимулатори, допингирани средства, довели до смърт или травматични увреждания.
 - 64.7. **АКУТНО ЗАБОЛЯВАНЕ:** остро, често внезапно настъпило нарушение на основните жизнени функции на организма, с бързо прогресиране на симптоматиката, което може да доведе до тежки органични нарушения, инвалидност или смърт и изискващо спешна/специална медицинска помощ. За тези нарушения (заболявания или наредения) се счита да се повлият бързо от адекватно лечение, изключително към възстановяване на здравословното състояние, когато е било преди нарушението.
 - 64.8. **СПЕШНО ДЕНТАЛНО ЛЕЧЕНИЕ:** означава заболяване с цел премахване на силни болки вследствие на телесно налягане при злополука, както и оказване на помощ при остри възпалителни процеси в устната кухина, за които може да се постави точна диагноза (пулпит, пародонтит, абсцес). Събитието трябва да е настъпило и да протече след влизане на полицата в сила и след като Застрахованият по намера извън територията на Република България / или връжбата на постоянно местожителство и произход на Застрахования.
 - 64.9. **АНУМИРАНЕ НА РЕДОВЕН ПОЛЕТ ПО РАЗПИСАНИЕ:** означава осъществяването на редовен полет по:
 - a) Неблагоприятни метеорологични условия и/или природни бедствия,
 - b) Техническа неизправност на въздухоплавателното средство,
 - в) Терористични заплахи.
 - 64.10. **ЗАУБА НА РЕГИСТРИРАН БАГАЖ:** наричат се багажи в крайната точка на пътуването, които в бил регистрирани и превозени за превоз заедно с приложимостта на Застрахования въздушен транспорт. За зауван се счита багаж, който не е бил доставен до 21 дни от пристигането на Застрахования в крайната точка на пътуването му.
 - 64.11. **РОДИНИИ:** майка, баща, съпруга/а, деца, брат, сестра.
 - 64.12. **ПЪТУВАНЕ В ЧУЖБИНА:** пътуване (отпаването и/или връщането) и престой на Застрахования – извън територията на Република България – ако е български гражданин или извън територията на Република България и територията на връжбата (връжбата), чийто гражданин е Застрахования – ако е чуждестранен гражданин. В момента на влизане в сила на застраховката, както и през целия срок на действие на застраховката, Застрахованият трябва да извън територията на Република България.
 - 64.13. **НЕПОСОБИТЕЛНА ПОМОЩ:** Фактическите разходи за медицински и асистанс услуги, оказани на застрахованото лице за оказване на възникнал проблем при пътуване в чужбина, извършени до 75 дни след датата на настъпването на застрахователното събитие.
 - 64.14. **ТРАЙНО НАМАЛЕНА РАБОСПОСОБНОСТ** е състояние, при което поради травматично увреждане, Застрахованият е с ограничена работоспособност във връзка с траен функционален дефицит на съответен увреден орган или система.
 - 64.15. **ОТВАРИЧАНЕ** означава задържане или отбиране на Застрахования против неговата воля на неавтентично за осъществяване на него, като в изключена сила или изключително за осъществяване на него с цел да се изпълни задължението или отбирането на малолетни лица или тини редици и/или бащи;
 - 64.16. **ЗАДЪРЖАНЕ КАТО ЗАЛОЖНИК** означава задържането на Застрахования от трето лице чрез заплаха, че ако не бъде отпавено от него условия не бъде изпълнено от страна на друго лице, ще причини смърт или тежка или средна телесна повреда на Застрахования.
 - 64.17. **ОРГАНИЗИРАНО СЪБИТИЕ В ЧУЖБИНА** е концерт, представление, четене на бижутна гата, концерт, изложба, панаир, конкурс, семинар или спортни мероприятия в чужбина, за което има предварително закупен билет или в лавиане такса за участие.
 - 64.18. **ВЕЩИ ОТ ПЪРВА НЕОХОДИМОСТ:** материални принадлежности, грехи, обувки.

Настоящите Общи условия за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“ са приети с решение на Управителния съвет на „Дженерал Застраховане“ АД, с Протокол № 43 от 28.12.2016 г., в сила от 01.01.2017 г., изменения и допълнени с Протокол № 7 от 28.02.2018 г., в сила от 01.04.2019 г.



ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 към Общи условия за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“

ПОКРИТИ РИСКОВЕ И ЛИМИТИ НА ПОКРИТИЕ

Сключването на всички рискове по Основни модули на застраховката е задължително. Допълнителните модули са опционални и се сключват срещу заплащане на допълнителна премия по застраховката.

ОСНОВНИ РИСКОВЕ:	
<p>1. Медицински разходи, вследствие на злополука или акутно заболяване, извършени в чужбина. По риска „медицински разходи“ Застрахователят може да избере лимит на покритие в размер на: 2000 Вал.ед.; 3 000 Вал.ед.; 5 000 Вал.ед.; 10 000 Вал.ед.; 15 000 Вал.ед.; 20 000 Вал.ед.; 30 000 Вал.ед.; 50 000 Вал.ед.; 100 000 Вал.ед.; 150 000 Вал.ед.; 200 000 Вал.ед.</p> <p>За сключването на застраховка над 75 000 Вал.ед. се изисква оценка на медицинския риск.</p> <p>Максималната застрахователна сума за лице на възраст над 70 години е 10 000 Вал.ед.</p> <p>За лица на възраст над 65 год. застрахователното покритие, независимо от размера на избраната от Застрахователя застрахователна сума, е само за пътувания с цел „туризъм“.</p>	<p>3. Разходи за медицинско издирване и спасяване. Лимитът на покритие е до 2,000 Вал.ед. за едно събитие и общо за срока на застраховката.</p> <p>4. Разходи за релатриране на застрахования, които в бил на стационарно лечение в чужбина и неговото здравословно състояние позволява той да продължи лечението си в Република България. Лимитът на покритие е до размера на избраната от застрахования застрахователна сума, но не повече от 25 000 Вал.ед.;</p> <p>5. Разходи за репатриране на тленни останки Лимитът на покритие е до размера на избраната от застрахования застрахователна сума, но не повече от 25 000 Вал.ед.;</p>
<p>2. Разходи за спешно дентално лечение Лимитът на покритие е до 250 Вал.ед. единично</p>	

ДОПЪЛНИТЕЛНИ РИСКОВЕ:	
<p>Допълнителните рискове се сключват по желание на клиента, като за тях се заплаща допълнителна премия.</p> <p>6. Посещение от лекар при Застрахования. Лимитът на отговорност е до 100 Вал.ед.</p> <p>7. Настаняване в лечебно заведение в самостоятелна стая. Лимитът на отговорност е до 250 Вал.ед. за времето на престой в болница, еднократно за периода на валидност на застраховката.</p> <p>8. Дневни пари за болничен престой. Застрахователят заплаща дневни пари за болничен престой в размер на 10 Вал.ед. на ден, като периодът на престоя в болница, за който Застрахователят изплаща суми по този риск, е ограничен до 20 последователни дни. Лимитът на застрахователното покритие в израз на Вал.ед. е до 200 Вал.ед.</p> <p>9. Разходи за посещение на хоспитализиран в чужбина. Лимитът е до способността на самостоятелния билет икономическа класа и разходите за хотел до 75 Вал.ед. на ден за не повече от 3 последователни дни;</p> <p>10. Разходи за репатриране на малолетни деца на Застрахования. Лимитът на покритие за едно лице е до размера на самостоятелния билет икономическа класа, но не повече от 1 500 Вал.ед.</p> <p>11. Смърт от злополука. По риска „Смърт от злополука“ Застрахованият може да избере застрахователна сума в размер на: 1000 Вал.ед.; 2 000 Вал.ед.; 3 000 Вал.ед.; 4 000 Вал.ед.; 5 000 Вал.ед.; 10 000 Вал.ед.; 20 000 Вал.ед.; 50 000 Вал.ед.;</p> <p>12. Трайна неработоспособност от злополука По риска „Трайна неработоспособност от злополука“ Застрахованият може да избере застрахователна сума в размер на: 1000 Вал.ед.; 2 000 Вал.ед.; 3 000 Вал.ед.; 4 000 Вал.ед.; 5 000 Вал.ед.; 10 000 Вал.ед.; 20 000 Вал.ед.; 50 000 Вал.ед.; Застрахователната сума по този риск не може да надвишава застрахователната сума по риска „Смърт от злополука“.</p> <p>13. Обща гражданска отговорност. По риска „Обща гражданска отговорност“ Застрахованият може да избере застрахователна сума в размер на: 1 000 Вал.ед.; 2 000 Вал.ед.; 3 000 Вал.ед.; 4 000 Вал.ед.; 5 000 Вал.ед.; 10 000 Вал.ед.; 20 000 Вал.ед.;</p> <p>14. Трайна помощ. По риска „Трайна помощ“ Застрахованият може да избере застрахователна сума в размер на: 1 000 Вал.ед.; 2 000 Вал.ед.; 3 000 Вал.ед.; 4 000 Вал.ед.; 5 000 Вал.ед.; 10 000 Вал.ед.;</p> <p>15. Закосване на регистриран базис при пътуване с въздушен транспорт Лимитът на покритие за едно лице е до 100 Вал.ед.</p> <p>16. Загуба на регистриран базис при пътуване с въздушен транспорт. Лимитът е до 100 Вал.ед. за загуба на един базисен единично и общо до 250 Вал.ед. за всички базиси.</p> <p>17. Съкращаване на престоя /Предишно завършено на застрахования в България</p>	<p>Лимитът на покритие за едно лице е до 1 500 Вал.ед.</p> <p>18. Угъбване на престоя. Лимитът на покритие за едно лице до 75 Вал.ед. за една нощувка, но не повече от 3 нощувки.</p> <p>19. Загуба или кражба на лични документи и банкови карти. Застрахователят възстановява разходите за: 19.1 преиздаване на лични документи (паспорт, лична карта, свидетелство за управление на МПС) – Лимитът е до 100 Вал.ед. 19.2 некомпенсираните от банката-издател на кредитна/дебитна карта загуби, настъпили в резултат на неоторизирана/недозволена употреба на картата или момента на установяване на нейната загуба или кражба, до момента на регистриран на искането до банката за блокиране на кредитната/дебитната карта – Лимитът е до 200 Вал.ед.</p> <p>20. Медицински разходи вследствие на отвлечане или изграбване като заложник. Лимитът на покритие е до размера на избраната от застрахования застрахователна сума по окончателно покритие.</p> <p>21. Възстановяване на разходи за протруването събитие в чужбина. Лимитът е до способността на използвания билет, но не повече от 100 Вал.ед. за едно събитие и общо за срока на застраховката.</p> <p>22. Забавяне или отмяна на редовен полет. Лимитът е до до 100 Вал.ед. за едно събитие и общо за срока на застраховката.</p> <p>23. Изпускане на въздушен редовен полет. Лимитът е до 100 Вал.ед. за едно събитие и общо за срока на застраховката.</p> <p>24. Разходи за хотел при ПТП. Лимитът е до 75 Вал.ед. за една нощувка, но за не повече от 3 (три) нощувки.</p> <p>25. Зараждане на връщане гориво в МПС. Лимитът е до 250 Вал.ед. за едно събитие и общо за срока на застраховката.</p> <p>26. Загуба на ключ за МПС. Лимитът е до 100 Вал.ед. за едно събитие и общо за срока на застраховката.</p> <p>27. Трайна помощ и гаранция за освобождаване при ПТП. Лимитът е до 1 500 Вал.ед. за едно събитие и общо за срока на застраховката.</p> <p>28. Сключване на акция/програма. Лимитът е до 150 Вал.ед. общо за всички покупки или открити артикули.</p> <p>29. Заемстване ски/сноуборд екипировка под наем. Лимитът е до 15 Вал.ед. на ден и за не повече от 7 (седмичен) дни.</p> <p>30. Карта за ски съоръжения Лимитът е 50 Вал.ед. на ден, за не повече от общо 7 (седмичен) дни.</p>

Настоящото Приложение в прието с решение на Управителния съвет на „Дженерал застраховане“ АД, с Протокол № 48 от 28.12.2016 г., в сила от 01.01.2017 г., изменено с Протокол № 7 от 28.02.2019 г., в сила от 01.04.2019 г. и в неясна част от Общите условия на застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“, заедно с Приложения № 2 и № 3.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2 към Общи условия за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“

НЕОБХОДИМИ ДОКУМЕНТИ ЗА ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИЯ КЪМ ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ ЗА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ИЗВЪРШЕНИ РАЗХОДИ ОТ ЗАСТРАХОВАНОТО ЛИЦЕ

ОСНОВНИ РИСКОВЕ:	
<p>1. Медицински разходи, вследствие на злополука или акутно заболяване, извършени в чужбина</p> <p>2. Разходи за спешно дентално лечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя. Застрахователна полица Оригинали на: сметки, фактури, фискални бонове за извършените разходи При плащане по банков път с кредитна/дебитна карта – банково извлечение Медицински доклад/Епикриза/Амбулаторен лист с данни за поставена диагноза, анамнеза, извършени лабораторни изследвания и тестове, и др. Банкова сметка в лева (евро/щ.д.) Ако пострадалото лице е непълнолетно – копие на Акт за раждане и банкова сметка в лева на един от родителите 	<ul style="list-style-type: none"> Решения с предписани медикаменти Банкова сметка в лева (евро/щ.д.) Ако пострадалото лице е непълнолетно – копие на Акт за раждане и банкова сметка в лева на един от родителите <p>3. Разходи за медицинско издирване и спасяване. По този риск няма специални изисквания за възстановяване на разходи</p> <p>4. Разходи за релатриране на застрахования. По този риск няма специални изисквания за възстановяване на разходи</p> <p>5. Разходи за репатриране на тленни останки. По този риск няма специални изисквания за възстановяване на разходи</p>
<p>ДОПЪЛНИТЕЛНИ РИСКОВЕ:</p> <p>1. Посещение от лекар при Застрахования.</p> <ul style="list-style-type: none"> Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя. Застрахователна полица Оригинали на: сметки, фактури, фискални бонове за извършените разходи Медицински доклад/Епикриза/Амбулаторен лист с данни за поставена диагноза, анамнеза, извършени лабораторни изследвания и тестове, и др. Банкова сметка в лева (евро/щ.д.) Ако пострадалото лице е непълнолетно – копие на Акт за раждане и банкова сметка в лева на един от родителите <p>2. Настаняване в лечебно заведение в самостоятелна стая.</p> <ul style="list-style-type: none"> Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя. Застрахователна полица Оригинали на: сметки, фактури, фискални бонове за извършените разходи При плащане по банков път с кредитна/дебитна карта – банково извлечение Медицински доклад/Епикриза/Амбулаторен лист с данни за поставена диагноза, анамнеза, извършени лабораторни изследвания и тестове, и др. Банкова сметка в лева (евро/щ.д.) Ако пострадалото лице е непълнолетно – копие на Акт за раждане и банкова сметка в лева на един от родителите <p>3. Дневни пари за болничен престой.</p> <ul style="list-style-type: none"> Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя. 	<ul style="list-style-type: none"> Застрахователна полица Епикриза с данни за дневен болничен престой. Банкова сметка в лева (евро/щ.д.) Ако пострадалото лице е непълнолетно – копие на Акт за раждане и банкова сметка в лева на един от родителите <p>4. Разходи за посещение на хоспитализиран в чужбина.</p> <ul style="list-style-type: none"> Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя. Застрахователна полица Бордни карти от реализираното пътуване със самолет или билетите за пътуване с влак или автобус; Оригинали на фактури, сметки, фискални бонове за закупените билети При плащане по банков път с кредитна/дебитна карта – банково извлечение Оригинален на фактура за нощувки в хотела Банкова сметка в лева (евро/щ.д.) <p>5. Разходи за репатриране на малолетни деца на Застрахования. По този риск няма специални изисквания за възстановяване на разходи</p> <p>6. Смърт от злополука. документите се предоставят от законните наследници</p> <ul style="list-style-type: none"> Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя. Застрахователна полица Копие на Акт за смърт Копие на съобщение за смърт (медицински доклад/епикриза, в които се съдържа данни за причината за настъпването на смъртта) Ако смъртта е настъпила вследствие на ПТП – копие на полицейски протокол

- Ако застрахованият е бил Борач на МПС и смъртта е настъпила вследствие ПТП - резултати от кръвни проби за наличие на алкохол или наркотични вещества;
 - Копие на Удостоверение за наследници
 - Банкови сметки в лоба на всички законни наследници
- 7. Трайна невработеност от злополука**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица
 - Копие на Решение на ТЕАК/НЕАК за първично обединяване и оправдан процент трайна намалена трудоспособност;
 - Медицински доклад/Епикриза/Анамнеза, съдържащи точна диагноза и назначено лечение;
 - Банкова сметка в лоба;
- 8. Обща гражданска отговорност.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица
 - Документ, издаден от компетентен орган (полиция, прокуратура, съдебна или съд) относно обстоятелствата за настъпване на събитията
 - Оригинал на документ, доказващ извършено плащане на обезщетение към трети увредени лица (в случай, че такъв е съществено)
- 9. Правна помощ.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица
 - Документ, издаден от компетентен орган (полиция, прокуратура, съдебна или съд) относно обстоятелствата за настъпване на събитията
 - Сключен с адвокат Договор за правна защита и съдебни
 - Документ в оригинал за извършено плащане по Договора за правна защита и съдебни (ако такъв е извършено)
- 10. Застраховане на рехабилитационен базис при пътуване с въздушен транспорт**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица
 - Доклад за нередовност с имуществото (Property irregularity report) издаден от съответните авиационни служби (Last and Found)
 - Застрахователна полица
 - Оригинал на: Бордни карти от реализирания редовен полет
 - Оригинал на: Етикетки на рехабилитационен базис
 - Оригинал на: фактури, сметки, квитанции, разписки, фискални бонове за извършени разходи за вещи от първа необходимост / дрехи, обувки и тоалетни принадлежности/
 - Документ за доставка на забавен базис
- 11. Закуба на рехабилитационен базис при пътуване с въздушен транспорт.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица
 - Доклад за нередовност с имуществото (Property irregularity report) издаден от съответните авиационни служби (Last and Found)
 - Оригинал на: Бордни карти от реализирания редовен полет
 - Оригинал на: Етикетки на рехабилитационен базис
 - Оригинал на: фактури, сметки, квитанции, разписки, фискални бонове за извършени разходи за вещи от първа необходимост / дрехи, обувки и тоалетни принадлежности/
 - Скръщаване на престола / Престорно заръчване на застрахования в България
- 12. Скръщаване на престола / Престорно заръчване на застрахования в България**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица;
 - Акт за смърт
 - Копие на Епикриза за стационарен престой
 - Документ за родствени връзки (напр. Акт за раждане, Свидетелство за сключен граждански брак)
 - Оригинал на: Бордни карти от реализирания редовен полет
 - Оригинал на: фактури, разписки, фискални бонове за закупен билет за пътуване или за платена такса за превозване на билет
 - При плащане по банков път с кредитна/дебитна карта - банкова извлечение
- 13. Удължаване на престола.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица;
 - Оригинал на фактура за нощувки в хотел
 - Медицински доклад/амбулаторен лист (с ясни и узаконява, назначено лечение), резултати от проведени, назначени от лекуващ лекар, изследвания, доказващи необходимостта от удължаване на престоя за граница
- 14. Закуба или кражба на лични документи и банкови карти.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица;
 - Документ от съответното полицейско управление за настъпването на събитията;
 - Документ/свидетелство/бележка от банката потвърждаващ изсякването за блокиране на банковата карта;
 - Оригинал на фактури, квитанции, сметки, разписки, фискални бонове за превозване на лични документи и/или банкови карти;
 - Банково извлечение от карттовата Ви банкова сметка, удостоверяващо размер на сумите, датата и часа на мобилизираните платени операции;
 - Документ от банката, удостоверяващ отказ а да възстанови сумите по мобилизираните операции;
- 15. Медицински разходи вследствие на отпадане и/или забържане като заложник.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица;
 - Документ за обстоятелствата на възникването на събитията, издаден от компетентен орган (полиция в Република България, полиция, прокуратура, съдебна или съд)
 - Медицински доклад, епикриза, резултати от изследвания, потвърждаващи телесните увреждания
 - Оригинал на фактури, сметки, квитанции, разписки, фискални бонове за извършените медицински разходи
- 16. Възстановяване на разходи за пропуснато събитие в чужбина.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
- Застрахователна полица;
 - Оригинал на неизползвания билет за събитията
 - Медицински доклад, епикриза, амбулаторни листове, доказващи настъпване на злополука или акутно заболяване
 - Копие на Акт за смърт
 - Документи за родствени връзки (напр. Акт за раждане, Свидетелство за сключен граждански брак)
- 17. Забавяне или отмяна на редовен полет.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица;
 - Документ от авиокомпанията, доказващ забавянето или отмяната на редовния полет
 - Билети за редовния полет
 - Оригинал на: Бордни карти от реализирания полет
 - Оригинал на: фактури, сметки, квитанции, разписки, фискални бонове за извършени непредадени разходи (храна, медикаменти, напитки или хотел).
- 18. Изпускане на свързващ редовен полет.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица;
 - Документ от авиокомпанията, доказващ забавянето на прекощния редовен полет
 - Билети за редовните полети
 - Оригинал на: Бордни карти от реализирания полет
 - Оригинал на фактури, сметки, квитанции, разписки, фискални бонове за извършени непредадени разходи в пунктите на прекъсване (храна, медикаменти, напитки или хотел);
- 19. Разходи за хотел при ПТП.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица;
 - Оригинал на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за нощувки в хотел
 - Декларация в свободен текст относно обстоятелствата на възникването на събитията
 - При удар в друг МПС - двустранен протокол или друг документ, удостоверяващ възникването на събитията (полицейски протокол и др. приложими документи, съответствие със закона за движението по пътищата на съответната държава)
- 20. Заръчване на арешно зориво в МПС.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица;
 - Декларация в свободен текст относно обстоятелствата за настъпване на събитията;
 - Оригинал на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за ремонтирани на МПС със специализиран автомобилен сервизен център;
 - Оригинал на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за транспорт с такси до сервизен център;
 - Оригинал на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за такси до сервизен център;
 - Оригинал на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за такси за изпичане на арешно зориво и фотониране, издадени от съответния сервизен център;
 - Оригинал на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за рент-а-кар;
- 21. Закуба на ключ от МПС.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица;
 - Декларация в свободен текст относно обстоятелствата за настъпване на събитията;
 - Оригинал на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за транспорт с такси до сервизен център;
 - Оригинал на фактури за отключване на МПС, смяна и ремонт на ключалки;
- 22. Правна помощ и гаранция за освобождаване при ПТП.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица
 - Полицейски протокол или друг документ, издаден от съответните институции, доказващ настъпването на ПТП и обстоятелствата за възникването му;
 - Документ, издаден от компетентен орган, съгласно местното законодателство относно гаранцията за освобождаване;
 - Сключен с адвокат Договор за правна защита и съдебни;
 - Документ в оригинал за извършено плащане по Договора за правна защита и съдебни (ако такъв е извършено)
- 23. Ски/сноуборд екипировка.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица
 - Полицейски доклад в случай на кражба чрез влом или опит за такава, погиване;
 - Медицинска документация (доклад/епикриза/амбулаторен лист) или документ от Планирската служба за настъпването на злополука
 - Оригинал на фактура, фискални бон и гаранционна карта на производителя/откритата ски екипировка.
- 24. Заместваща ски/сноуборд екипировка под наем.**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица
 - Полицейски доклад в случай на кражба чрез влом или опит за такава, погиване
 - Медицинска документация (доклад/епикриза/амбулаторен лист) или документ от Планирската служба за настъпването на злополука
 - Оригинал на фактури, фискални бонове, разписки, квитанции за разходи за закупуване на ски пакет или за наем на ски екипировка
- 25. Карта за ски съоръжения**
- Писмено искане за плащане - по образец на Застраховател.
 - Застрахователна полица
 - Медицинска документация (доклад/епикриза/амбулаторен лист) за доказателство за настъпването на злополука или акутно заболяване
 - Оригинал на фактури, фискални бонове, разписки, квитанции за разходи за закупуване на ски пакет или за наем на ски екипировка

Настоящото Приложение е прието с решение на Управителния съвет на „Дженерал застраховане“ АД, с Протокол № 43 от 28.12.2016 г., в сила от 01.01.2017 г., изменено с Протокол № 7 от 28.02.2019 г., в сила от 01.04.2019 г. и в неразделна част от Общите условия на застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“, заедно с Приложения № 1 и № 8.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

към Общи условия за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“

<p>Рисковите покрития описани в ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 се групират и предлагат по пакети, както следва:</p> <p>ОСНОВНО ПОКРИТИЕ</p> <p>1. Медицински разходи, вследствие на злополука или акутно заболяване</p> <p>Пакет ЗЛОПОЛУКА</p> <p>1. Смърт от злополука</p> <p>2. Трайна невработеност от злополука</p> <p>Пакет СЪКРАЩАВАНЕ ИЛИ УДЪЛЖАВАНЕ НА ПРЕСТОЯ</p> <p>1. Скръщаване на престола/престорно заръчване на застрахования в България</p> <p>2. Удължаване на престола</p> <p>Пакет ЛИЧНА ОТГОВОРНОСТ</p> <p>1. Обща гражданска отговорност</p> <p>Пакет ПРАВНА ПОМОЩ</p> <p>1. Правна помощ</p> <p>Пакет СИГУРЕН ПОРТФЕЙЛ</p> <p>1. Закуба или кражба на лични документи и банкови карти</p> <p>Пакет ОТВАЩАНЕ</p> <p>1. Медицински разходи вследствие на отпадане и/или забържане като заложник</p> <p>Пакет ПРОПУСНАТО СЪБИТИЕ</p> <p>1. Възстановяване на разходи за пропуснато събитие в чужбина</p> <p>Пакет „ПОЛЕТ“</p> <p>1. Забавяне или отмяна на редовен полет</p>	<p>2. Разходи за специално дентално лечение</p> <p>3. Разходи за планишно издържане</p> <p>4. Разходи за ремонтирани на застрахования</p> <p>5. Разходи за ремонтирани на лични останки</p> <p>2. Изпускане на свързващ редовен полет</p> <p>3. Закуба на рехабилитационен базис при пътуване с въздушен транспорт</p> <p>4. Застраховане на рехабилитационен базис при пътуване с въздушен транспорт</p> <p>Пакет „НА ПТП“</p> <p>1. Разходи за хотел при ПТП</p> <p>2. Заръчване на арешно зориво в МПС</p> <p>3. Закуба на ключ от МПС</p> <p>4. Правна помощ и гаранция за освобождаване при ПТП</p> <p>Пакет „СКИ и СНОУБОРД“</p> <p>1. Ски/сноуборд екипировка</p> <p>2. Заместваща ски/сноуборд екипировка под наем</p> <p>3. Карта за ски съоръжения</p>
--	--

Настоящото Приложение е прието с решение на Управителния съвет на „Дженерал застраховане“ АД, с Протокол № 32 от 11.10.2016 г., в сила от 01.11.2016 г., изменено с Протокол № 7 от 28.02.2019 г., в сила от 01.04.2019 г. и в неразделна част от Общите условия на застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“, заедно с Приложения № 1 и № 2.