

- се свърже с Асистанс компанията или Застрахователя в посочения срок, Застрахователят обезщетява ползването медицинско обслужване по средни пазарни цени за съответната държава, в която е настъпило застрахованото събитие.
40. При изрични указания от страна на Асистанс компанията или Застрахователя, Застрахователят следва да заплати направените разходи, или при извънредни случаи, когато Застрахованият не е успял да се свърже с Асистанс компанията или Застрахователя. Всички разходни документи по конкретната претенция следва да се съхранят надумено и предоставят в оригинал на Застрахователя.
41. Застрахователят превежда чрез Асистанс компанията дължимите суми по банков път директно в чужбина на лекуващия лекар, болницата или организацията, извършила транспортирането и/или репатрирането на Застрахования или на лицата (физически или юридически), на които Застрахованият дължи разходи за предоставена правна защита или присъдени суми за неумишлено причинени имуществени вреди и/или телесни увреждания на трети лица, или други дължими суми за покриване на направени разходи във връзка с покрит по застрахователната полица риск.
42. По рисковете „Медицински разходи в следствие на злополука и заболяване“ Застрахователят чрез Асистанс компанията изплаща действително извършените разходи за медицински прегледи, лечение, закупени медикаменти, и други, ако съответният покрит риск е включен за притежаваната от Застрахования банкова карта, в рамките на договорения лимит.
- 42.1. Покриват се медицински разходи вследствие злополука или акутно заболяване, направени от Застрахования за престой в болнично заведение и ползване на болничен персонал с продължителност не повече от 20 дни за едно застрахователно събитие и не повече от 50 дни общо за всички събития, настъпили за една застрахователна година;
- 42.2. Застрахователят обезщетява разходи за “Спешна стоматологична помощ”, само в случаите, когато рискът е покрит за съответния тип застрахована банкова карта, и е налага вследствие на покрит по тези условия злополука и при абцес, пулпит или екстракция на зъб, включително разходите за предписаните във връзка с тях медикаменти. Лимитът на отговорност за спешна стоматологична помощ е 350 евро общо за всички събития в рамките на една застрахователна година за конкретната картодържател.
43. По риска „Медицински транспортирани и репатриране“ Застрахователят чрез Асистанс компанията покрива в рамките на договорения лимит действително извършените разходи за наложително медицинско транспортиране или превозване на Застрахования от мястото на събитие до местоживеенето му в Република България или чужбина.
- 43.1. За лица над 70 години се изплащат разходи за репатриране вследствие злополука или акутно заболяване, направени най-късно до 30 дни след датата на застрахованото събитие.
44. При „Смърт вследствие злополука“ Застрахователят изплаща на ползващите лица договорената застрахователна сума.
- 44.1. Застрахователят изплаща застрахователно обезщетение при реализиране на един от покритите рискове – Смърт вследствие злополука, или Трайна загуба на работоспособност над 50% в следствие злополука.
45. При „Трайна загуба на работоспособност вследствие злополука над 50%“ на Застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента загубена работоспособност, определен от ЕМК на Застрахователя или ТЕАК. В случай на вече установен процент трайна загубена работоспособност на Застрахования към момента на настъпване на злополуката, Застрахователят изплаща обезщетение по този риск, ако процентът на независност вследствие увреждането от настъпилата в периода на застраховката злополука самостоятелно и независимо от предходното увреждане надвишава 50%.
46. Застрахователните суми за рисковете „смърт“, „трайна загуба на работоспособност“ и „кражба на багаж“ се изплащат в лева по курса на БНБ в деня на плащане.
47. По риска „Дневни пари за болничен престой“ Застрахователят изплаща обезщетение в размер на 25 евро за всеки 24 часа престой на Застрахования в болница за не повече от 5 дни престой за едно застрахователно събитие и в агрегат за период от една застрахователна година, когато хоспитализирането е наложено от злополука или акутно заболяване.
48. По риска „Разходи, свързани с правна защита в следствие на автомобилна катастрофа“ Застрахователят обезщетява разходи за правна защита, ако застрахованото лице е арестувано или може да бъде арестувано в следствие на автомобилна катастрофа, настъпила в срока на застрахователното покритие, включително и съдебни разноски (без обезпечителни гаранции и сходни) при условията и до лимита, посочен в застрахователната полица.
49. По риска „Кражба на личен багаж“ Застрахователят изплаща действителната стойност на откраднатите вещи, като обезщетението за една отделна вещ не може да надвишава посоченият за съответния тип застрахована банкова карта лимит на вещ, но не повече от 300 евро за периода от една застрахователна година.
50. В случай на кражба на личен багаж, Застрахованият е длъжен в срок от 24 часа да уведоми и местните полицейски органи.
51. При неспазване на сроковете по т.39, т.40, т.50 и т.55, Застрахователят има право да откаже изплащане на обезщетения и суми.
- 51.1. В случай на възстановяване на имуществото след получено обезщетение, Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя и да върне изплатената сума.
52. По рисковете „Гражданска отговорност за причинени имуществени или неимуществени вреди на трети лица, причинени от Застрахования, Застрахователят обезщетява дължимите разходи, до размера на присъдените суми в рамките на договорения лимит на отговорност за имуществени и неимуществени щети, причинени непредумишлено от Застрахования.
53. Застрахователят покрива медицинските разходи, възникнали във връзка с престой на Застрахования под задължителна карантина до размера на договорения лимит.
54. За изплащане на застрахователно обезщетение или сума Застрахованият, неговите представители или неговите законни наследници следват стриктно указанията на Асистанс компанията и/или Застрахователя.
55. При предявяване на претенция пред Застрахователя, Застрахованият трябва да представи в оригинал всички необходими документи за доказване на претенцията по основане и размер в срок до 7 дни от завършването на Застрахованото лице на територията на Република България. Ако оригиналните документи не са на английски, немски или френски език, следва да бъде предоставен и официален (легализиран) превод на документите на български език.
56. Срокът за изплащане на застрахователните обезщетения е до 15 дни след датата на предоставяване на всички необходими документи, включително допълнително поисканите от Застрахователя и/или от Асистанс компанията документи във връзка със събитието.
57. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не дължи лихви по застрахователното обезщетение за неправилно и погрешно внесени или несовременно поискани суми, до надлежното им поискване.
- XI. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ**
58. Приложимо право по тези Общи условия е българското право.
59. Всички спорове, възникнали между страните, се решават чрез споразумение, а при невъзможност да бъде постигнато такова – чрез компетентния български съд съгласно българското законодателство.
60. Правата по застрахователната полица се съставят по давност с изтичане на пет години от настъпването на застрахованото събитие по рисковете “смърт”, “трайна неработоспособност от злополука над 50%”, и “гражданска отговорност за причинени имуществени и неимуществени вреди на трети лица”, и три години от настъпването на застрахованото събитие за всички останали рискове.
61. При настъпване на застрахователно събитие, причинено от трети лица, Застрахователят встъпва в правата на Застрахования срещу тях до размера на платеното обезщетение и направените разходи. Застрахованият е длъжен:
- 61.1. Да предаде на Застрахователя всички документи, изискани от Застрахователя, касаещи упражняване на правата срещу причинителя на застрахованото събитие;
- 61.2. Да извърши необходимите правни и фактически действия, изискани от Застрахователя и дължими съобразно приложимото законодателство, за упражняване на правата на Застрахователя срещу причинителя на застрахованото събитие.
62. Отказ на Застрахования от правата му, или признаване на изтекла давност срещу Застрахования и/или признаване на погасяване на права на Застрахования, срещу причинителя на събитието, няма сила спрямо Застрахователя.

XII. ОПРЕДЕЛЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

63. ПЪТУВАНЕ по смисъла на настоящите Общи условия е всяко излизане извън територията на Република България, считано от момента на пресичане на границата, а в случай на пътуване с въздушен транспорт от територията на Република България – в момента на качването на Застрахования на борда на самолета.
- За край на пътуването се приема пресичането на границата на Република България от Застрахованото лице при завръщане на територията на страната, а в случай на пътуване с презграничен полет – момента на кацане на българска територия.
64. ЗЛОПОЛУКА е събитие, настъпило внезапно под действието на външни сили от случаен и непредвидим характер, станало не по волята на Застрахования, което в срок до една година от датата на настъпването е причинило неработоспособност и/или смърт.
- 64.1. Злополука е събитие, произтичащо от движение на транспортни средства; работа с машини; ползване на оръжия и инструменти; действия на електрически ток; неумишлено отравяне с екзозени (от външен произход) токсични вещества; при спасяване на човешки живот или имущество; удар от мълния; механичен удар; взрив; срутване; умишлени действия на други лица; нападения от животни; ухапване от отровни насекоми и влечуги; отравяне от хранителни продукти, задължителни профилактични имунизации; пренапрягане на собствени сили и причиняващо телесни увреждания на Застрахования. Злополуката се изразява в нараняване, обгаряне и изгаряне, удавяне, задушаване, измръзване, счупване, изкъпване, обтравяне и скъпване на тъкани, стави, сужожилия, мускули, кости и други подобни, вследствие на което настъпва загуба на работоспособност и/или смърт.
65. АКУТНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ са заболяванията с остро начало и прогресивен ход, започнали в периода на покритие и изследвани спешно изследване и лечение, поради болковия им характер и/или прякото застрашаване живота на болния.
66. ПРЕДШЕСТВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ са заболяванията, диагностицирани преди началото на застраховката.
67. МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ вследствие злополука или акутно заболяване са: необходимите разходи за медицински прегледи, лечение или хирургическа интервенция; разноски за терапевтични и медицински средства, употреба на медицински уреди; разноски за рентгенови и лабораторни изследвания; разноски за болничен престой и други разходи, свързани с лечението или диагностиката.
68. СПЕШНО ЗЪБОЛЕЧЕНИЕ е спешна стоматологична помощ, само в случаите, когато тя се налага вследствие на покритата по тези условия злополука и при абцес, пулпит или екстракция на зъб, включително разходите за предписаните във връзка с тях медикаменти.
69. МЕДИЦИНСКО ТРАНСПОРТИРАНЕ е първоначален медицински транспорт от мястото на застрахованото събитие до най-близката болница за оказване на спешна медицинска помощ, както и последващ медицински транспорт от лекаря или болницата, оказали първа помощ до най-близката специализирана болница, в случай че състоянието на пострадащото лице налага продължение на лечението в специализирано медицинско заведение.
70. РЕПАТРИРАНЕ е превозването на Застрахованото или временно му (кремирани) останки от страната (мястото) на злополуката или на акутното заболяване или от болничното заведение, провело лечението, до страната (мястото) на постоянното му местоживее. Необходимостта от репатриране се определя от медицинското заведение, провело лечението, или от лекуващия лекар.
- 70.1. По риска „Репатриране“ Застрахователят покрива и разходите за медицински екип, който да придружи Застрахования при транспортирането му.
71. ТРАЙНА ЗАГУБА НА РАБОТОСПОСОБНОСТ НАД 50% е окончателно намалена в определен процент, надвишаващ 50%, или напълно загубена способност за извършване на трудово дейност, вследствие нарушена функция на отделен орган или на целия организъм. Процентът на трайната загуба на работоспособност се определя от Застрахователно – медицинска комисия на Застрахователя или ТЕАК.
- 71.1. Процентът загубена работоспособност се определя след окончателното и пълно стабилизиране на Застрахования, но не по-рано от три и не по-късно от дванадесет месеца от датата на злополуката.
72. БОЛНИЦА е лицензирано в съответствие с действащото законодателство лечебно заведение за извършване на стационарно обслужване (болнична помощ) – изследвания, диагностическо и лечебно заведение за извършване на стационарно обслужване (болнична помощ) – изследвания, диагностическо и лечебно заведение за лечение на хронично и психично болни, алкохолци, наркомани, както и балнеосанаториуми, профилактични и почивни медицински заведения, домове за социални грижи и други подобни.
- 72.1. Не са болница лечебните заведения за избягоболнична помощ, специализираните медицински заведения за лечение на хронично и психично болни, алкохолци, наркомани, както и балнеосанаториуми, профилактични и почивни медицински заведения, домове за социални грижи и други подобни.
73. ДНЕВНИ ПАРИ ЗА БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ е фиксираната сума от 25 евро, която Застрахователят изплаща на Застрахования за всеки ден болничен престой, до определения лимит брой дни.
74. БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ (ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ) е минимум 24 часа престой на Застрахования в лечебно заведение за болнична помощ, извършено по лекарско предписание с цел неотложно изследване, консултация, диагностициране или лечение.
75. САМОУЧАСТИЕ е определена в застрахователния договор сума, която представлява отговорността на Застрахования за посочения размер от всяка щета. Застрахователят поема, съгласно договореното в застрахователния договор, отговорността за размера на застрахователната претенция над посоченото самоучастие, но не повече от размера на посочената застрахователна сума/лимит. В случай, че размерът на предявената застрахователна претенция не надвишава размера на посоченото самоучастие, тя се поема изцяло от Застрахования.
76. ПРАВНА ЗАЩИТА е осигуряване на един адвокат и покриване на разходи за правна защита, ако застрахованото лице е арестувано или може да бъде арестувано в следствие на автомобилна катастрофа, настъпила в срока на застрахователното покритие, включително и съдебни разноски (без обезпечителни гаранции) при условията и до лимита, посочен в застрахователната полица.
77. КРАЖБА НА ЛИЧЕН БАГАЖ е възможна кражба, извършена в средство за посолон, чрез разбиване на врати, ключалки или прозорци и други трайно направени прегради. Наличието на възможна кражба и списъкът на откраднатите вещи трябва да бъдат доказани с официален документ, издаден от местните полицейски органи.
78. ЛИЧЕН БАГАЖ са необходимите лични вещи и предмети, пренасяни от Застрахования за задоволяване на личните му потребности през застрахователния период.
- 78.1. Не се смятат за личен багаж материали и стоки, пренасяни с търговска цел, моторни превозни средства и тяхното оборудване, валута, чекове, служебни и лични документи, кредитни/дебитни карти, билетите, произведени на акустично, колекции от всякакъв вид, марки и образци на стоки, планове, чертежи и проекти, предмети от благородни метали, специални екипировки и оборудване, животни, растения и всякакви други вещи, които не могат да се третират като личен багаж, необходим за времето на пътуването/пребиваването.
79. ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ КЪМ ТРЕТИ ЛИЦА е отговорността на Застрахования за причинени имуществени или неимуществени вреди на трети лица.
- 79.1. Застрахователят обезщетява дължимите разходи, до размера на присъдените суми в рамките на договорения лимит на отговорност за имуществени и неимуществени вреди, причинени непредумишлено от Застрахования на трети лица.
- 79.2. Изключват се случаите на отговорност, възникнала във връзка с: управление, владене или притежаване на моторно превозно средство, плавателен съд, самолет, оръжие или невдвжим имот; неизпълнение на задължения, поети по силата на договор, както и професионалната отговорност на Застрахования.
80. АСИСТАНС КОМПАНИЯТА е посочено в застрахователната полица дружество за контакт при настъпване на застрахователно събитие в съответната държава.
81. ЗАСТРАХОВАН е физическото лице, което ползва застрахователното покритие по сключената застрахователна полица.
82. ЗАСТРАХОВАЩ е лицето, което сключва застрахователната полица и плаща определената застрахователна премия.
83. Тези Общи условия и всички допълнителни споразумения и добавъци към тях са неразделна част от застрахователния договор.

Тези Общи условия са приети с Решение на Съвета на директорите на „Зад Асет Иншурънс“ АД на 15.04.2015 г.