

INSURANCE CERTIFICATE/ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН СЕРТИФИКАТ

Уважаеми господине/госпожо,

Този документ удостоверява, че Вие, като притежател на Платежна карта, издадена от „ОБЕДИНЕНА БЪЛГАРСКА БАНКА“ АД, сте застрахован от ЗАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ по Групова Застраховка „Булстрад Бонус Травел“ за притежателите на Платежни карти, издадени от „ОБЕДИНЕНА БЪЛГАРСКА БАНКА“ АД при пътувания в цял свят, с полица № 3611150100P000055.

Номерът на Вашата карта е номерът на индивидуалната Ви застраховка.

Териториалният обхват на застраховката е цял свят, с изключение на териториалните граници на Република България и страната на постоянно местопребиваване. Покритието е в сила за неограничен брой пътувания в рамките на валидността на картата. За всяко отделно пътуване максималният срок на покритието е 90 дни, считано от началната дата на пътуването.

Застраховката се активира с покупката на туристически пакет или друга услуга, свързана с пътуването, чрез картата (например: закупуване на самолетен билет, резервация в хотел, рент-а-кар и др.) Покритието се активира и при използването на картата на ATM или ПОС, когато застрахованият картодържател е вече в чужбина. За да бъде валидно покритието е необходимо картата да бъде използвана по гореописаните начини преди датата на застрахователното събитие.

При възникване на застрахователно събитие в чужбина, моля задължително позвънете на посочения 24-часов телефон: +359 2 819 71 40.

ТАБЛИЦА НА ПОКРИТИЯТА/TABLE OF BENEFIT (всички суми са в ЕВРО/all sums shown below are in EUR)

Вид на картата/ Card Category Застрахователно покритие/Insurance Coverage	ПЛАТЕЖНИ КАРТИ	
	Застрахователно обезщетение Insurance benefit	Самоучастие на Застрахования/ Deductible
Защита при пътуване в чужбина/ Coverage for Travel Abroad	Euro	Euro
Смърт от Злополука / Accidental Death	85 000	
Трайна пълна загуба на трудоспособност от Злополука/ Permanent Total Disablement due to accident	85 000	
Разходи за спешна медицинска помощ при Злополука/ Emergency Medical Expenses due to Accident	85 000	
Условно самоучастие/Franchise		50
Разходи за спешна медицинска помощ при Заболяване/ Emergency Medical Expenses due to Sickness	80 000	
Условно самоучастие/ Franchise		50
Спешно зъболечение /Emergency dental treatment	1 000	
Гражданска отговорност към трети лица – уреждане на имущество/ Third Party Liability – Property damage	5 000	
Гражданска отговорност към трети лица - медицински плащания на други лица / Third Party Liability - 3rd party bodily injury	5 000	
Загуба на регистриран багаж / Loss of Registered Baggage	1 000	
Лимит на чанта (куфар)/ Limit per bag	200	
Забавяне на багаж (повече от 6 часа при достигане на дестинацията)/ Baggage Delay (more then 6 hours, after the destination is reached)	200	
Медицинско транспортиране/ Medical Transportation	10 000	
Репатриране на тленни останки/ Repatriation of bodily remains	5 000	
Възстановяване на разходи за ковчег/ Reimbursement of coffin expenses	1 000	
Спешно пътуване на Дете/ Emergency Travel of Child	1 000	
Спешно пътуване на член на семейството/ Emergency Travel of Family Member	500	
Плащане на гаранция, вследствие на автомобилна катастрофа /Bail Bond due to car accident	2 000	
Юридическа помощ в чужбина, следствие на пътнотранспортно произшествие с МПС/ Legal Expenses due to car accident	5 000	
Забавяне на полета след четвъртия час /Flight Delay after the 4th hour	500	
Лимит на час / Limit Per Hour	50	
Отвлечане на превозно средство/Hijacking-vehicle	Max. 5 000	
Стойност за период от шест последователни часа/ For 6 consecutive hours	5 000	
Самоучастие/ Deductible		2 часа / hours

Неразделна част от Застрахователния сертификат са приложените Специални условия към застраховка „Булстрад Бонус Травел“.

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ

КЪМ ЗАСТРАХОВКА „БУЛСТРАД БОНУС ТРАВЕЛ“ ЗА ПРИТЕЖАТЕЛИ НА ПЛАТЕЖНИ КАРТИ

В изменение и допълнение на Общите условия на ЗАСТРАХОВКА „БУЛСТРАД БОНУС ТРАВЕЛ“, страните приемат по условията на застрахователна полица № 3611150100P000050 да бъдат прилагани следните Специални условия. При противоречие между Общите условия на ЗАСТРАХОВКА „БУЛСТРАД БОНУС ТРАВЕЛ“ и настоящите Специални условия предимство имат Специалните условия.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ (ДЕФИНИЦИИ)

Използваните в настоящите Специални условия понятия имат следните значения за целите на застраховката:

Застраховано лице (Застрахован): лице, на което е издадена карта от Застрахования на възраст над 16 и под 70 години по времето, в което застраховката е в сила и е посочено в застрахователната таблица.

Деца на издръжка: несемейни деца на издръжка, живеещи при Застрахованото лице, на възраст от 6 месеца до 18 години или до 24 години, ако учат в акредитирано висше учебно заведение към датата на застрахователното събитие, включително низходящите на съпруга на Застрахованото лице.

Бенефициент: в случай на смърт на Застрахованото лице, ползващо се лице е посоченото от Застрахования, а ако такова не е определено това са законните наследници. За всички останали обезщетения ползващо се лице е Застрахования, освен ако не е упоменато друго.

Карта – валидна Платежна карта, издадена на притежателя от ОББ. Валидна карта е тази, която е активирана, получена от картодържателя, в срок на валидност и с нея могат да се извършват трансакции както в деня на настъпване на застрахователното събитие, така и след това.

Картоиздател – Обединена Българска Банка“ АД.

Картопритежател (Притежател на карта) – Физическо лице, пребиваващо в страната на Картоиздателя и притежаващо валидна международна банкова карта.

Акутно заболяване – внезапно и непредвидимо заболяване, настъпило след сключване на застраховката при пребиваване на застрахованото лице на територията на чужда държава и наложило оказването на спешна или неотложна медицинска помощ.

Злополука – внезапно събитие, станало не по волята на Застрахования, настъпило по време на действие на застраховката и причинило телесно увреждане или смърт на Застрахования.

Спешна стоматологична помощ – стоматологично лечение при силни болки следствие на телесно увреждане при злополука или при остри възпалителни процеси в устната кухина, за които може да се постави точна диагноза (пулпит, пародонтит и абсцес).

Телесно увреждане – физическо нараняване на Застрахования, причинено в следствие на злополука, настъпила след началото на пътуването на Застрахования извън границите на Р. България.

Трайна загуба на работоспособност - невъзможност за изпълнение на трудова дейност, в следствие функционален дефицит на органи и системи в организма.

Претенция – предявен иск от страна на Застрахования към Застрахователя във връзка с настъпило събитие, засягащо здравословното му състояние, наложило използването на спешна медицинска помощ в чужбина.

Роднини - възходящи и низходящи на застрахования, съпруг/а, братя и сестри.

Багаж – предмети или лични вещи (в т.ч. собствени, взети назаем или наети), взети или закупени от Застрахования и регистрирани за превоз от авиокомпанията – превозвач, за което е издаден багажен лист.

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВАНЕ

Съгласно тези специални условия **ЗАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП**, (наричано по-долу **Застраховател**), срещу платена от ОББ застрахователна премия (наричано за краткост **Банката**) по застраховка “Булстрад Бонус Травел” за притежатели на Платежна карта, покрива разходите и/или изплаща обезщетение и/или осигурява съдействие, включително репатриране на Застрахованото лице при възникване на застрахователно събитие извън територията на Република България.

Застрахователят осигурява помощ на Застрахования посредством компанията **GLOBAL ASSISTANCE a.s.** чрез осъществяване на контакт на тел. **+359 2 819 71 40**, наричана по-долу **Асистианс компания**. Асистианс компанията оказва съдействие на Застрахования или неговите наследници при увреждане на здравословното състояние или смърт на Застрахования, следствие на акутно заболяване или злополука, покрити по настоящите Специални условия, наричани по-нататък застрахователни събития.

Застрахователят предоставя застрахователно покритие за всяко индивидуално пътуване, при условие, че застрахованото лице е закупило туристически пакет или част от него (самолетен или автобусен билет или друг транспорт, хотелска резервация, рент-а-кар и др. услуги), свързани с пътуването или при условие, че е осъществило поне една трансакция (теглена или плащане) през банкомат или ПОС-терминал чрез банковата карта, по време на пътуването си в чужбина.

II. ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА

Български граждани и чужденци, постоянно пребиваващи в Република България, както и чужденци с разрешение за дългосрочно пребиваване, притежаващи международна Платежна карта, издадена от **Банката**, на възраст над 16 и под 70 години по времето, в което застраховката е в сила и е посочено в застрахователната таблица.

III. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

Териториалният обхват на застраховката покрива целия свят с изключение територията на Република България.

IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОКРИТИЯ И ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТ

1. Смърт на Застрахованото лице в резултатна злополука

1.1. Ако Застрахованият загине в чужбина следствие на злополука, настъпила през застрахователния период, Застрахователят изплаща на законните наследници или ползващите се лица сумата, посочена в приложената Таблица. При настъпване на смърт в резултат от злополука Асистианс компанията трябва да бъде уведомена за събитието във възможно най-кратък срок.

1.2. Недействителен е договорът за застраховка с покритие за случай на смърт на малолетно лице (под 14 год.) вследствие злополука.

2. Трайна загуба на работоспособност вследствие на злополука

2.1. В случай, че през застрахователния период Застрахованото лице претърпи злополука, причинила телесно нараняване и последиците от нея са се проявили до 12 (дванадесет) месеца от датата на събитието, Застрахователят изплаща обезщетение.

2.2. При злополука, довела до загуба на един или повече крайници, на едно или двете очи, следствие на което е настъпила трайна загуба на работоспособност на Застрахования, се изплаща обезщетение.

2.3. Обезщетение за трайна загуба на работоспособност се изплаща, когато същата е възникнала в срок до една година от датата на злополуката.

2.4. Състоянието на трайна нетрудоспособност се установява от ТЕЛК или НЕЛК и/или от съответните компетентни медицински органи.

2.5. Размерът на обезщетението при трайна нетрудоспособност се определя като процент застрахователната сума, равен на % загубена трудоспособност, но не повече от застрахователната сума, посочена в приложената Таблица.

3. **Разходи за спешна медицинска помощ при злополука** - Разходи, свързани с оказване на спешна медицинска и/или хирургическа помощ на Застрахования, разходи за закупуване на предписани лекарствени средства, разходи за хоспитализация и лечение в болница (с изключение на разходите за поставяне на протеза) на Застрахования, вследствие на злополука. Застрахователят покрива медицински разходи в размер до лимита, посочен в приложената Таблица.

Условно самоучастие: 50 евро

4. **Разходи за спешна медицинска помощ при заболяване** - Разходи, свързани с оказване на спешна медицинска и/или хирургическа помощ на Застрахования, разходи за закупуване на предписани лекарствени средства, разходи за хоспитализация и лечение в болница (с изключение на разходите за поставяне на протеза) на Застрахования, вследствие на внезапно акутно заболяване. Застрахователят покрива медицински разходи в размер до лимита, посочен в приложената Таблица.

Условно самоучастие: 50 евро

5. Медицински разходи за спешна стоматологична помощ вследствие на:

- телесно увреждане при злополука;
- остър възпалителен процес в устната кухина, за който може да се постави точна диагноза (пулпит, пародонтит и абсцес).

Лимитът за спешна стоматологична помощ е съгласно приложената Таблица.

6. Гражданска отговорност

6.1. Гражданска отговорност за причинени имуществени вреди на трети лица

Ако през периода на застраховката срещу застрахованото лице е предявен иск или заведено дело за имуществени вреди, причинени на трети лица, през периода на пътуването, платено изцяло или частично чрез застрахованата кредитна карта, Застрахователят ще заплати на увреденото лице обезщетение до размера на лимита на отговорност, посочен в приложената Таблица, което обезщетение Застрахованият е длъжен да плати съгласно законодателството на страната, в която е настъпила вредата.

6.2. **Гражданска отговорност за причинени телесни наранявания на трети лица** – Ако през периода на застраховката срещу Застрахованото лице е предявена претенция или е заведено дело за немуществени вреди, представляващи телесни увреждания или смърт, причинени на трети лица, през периода на пътуването, платено изцяло или частично чрез застрахованата кредитна карта, Застрахователят ще заплати на увреденото лице или неговите наследници обезщетение до размера на лимита на отговорност, посочен в приложената Таблица, което обезщетение Застрахованият е длъжен да плати, съгласно законодателството на страната, в която е настъпила вредата.

7. **Загуба на регистриран багаж** - Ако багажът на Застрахования не бъде доставен в срок до 48 часа от пристигането му в съответния пункт съгласно маршрута на полета, Застрахователят изплаща обезщетение в размер, посочен в приложената Таблица. По покритието се обезщетяват само разходи за закупуване на вещи от първа необходимост (дрехи и тоалетни принадлежности), възникнали в рамките на 48 часа след настъпване на застрахователното събитие.

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

полет.

Специално определение:

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

9. Разходи за медицинско транспортиране и репатриране на Застрахования

В случай на акутно заболяване на Застрахования или телесно нараняване вследствие злополука, налагащо хоспитализация на застрахованото лице, Застрахователят организира и заплаща разходите до лимита, посочен в приложената Таблица за:

9.1. Транспортиране до болнично заведение

или друго медицинско заведение, разполагащо с необходимите съоръжения за провеждане лечение на съответното заболяване или нараняване. Транспортирането може да бъде извършено с линейка (по суша или по въздуха), или с редовен авиополет.

9.2. Транспортиране на Застрахования до болнично заведение в България под медицински надзор, с редовен авиополет, в случай, че здравословното му състояние позволява извършването на репатриране. Медицинският екип и лекуващият лекар определят дали състоянието на Застрахования позволява репатрирането му като редовен пътник или се налага то да се извърши при специални условия.

10. Репатриране на тленни останки

При смърт на Застрахования, Застрахователят организира и покрива разходите за транспортиране на тялото или тленните останки от мястото на настъпване на смъртта до посочено място в България (не се покриват разходите за съхраняване на тленни останки или за погребение). Размерът на обезщетението е посочен в приложената Таблица.

11. Възстановяване на разходи за ковчег

При смърт на Застрахования, Застрахователят покрива разходите за ковчег до размера, посочен в приложената Таблица.

12. Спешно пътуване на дете

В случай на транспортиране/репатриране на Застрахования, съгласно т. 9.1, 9.2 и 10., Застрахователят организира и покрива разходите за репатриране до България на непълнолетните лица под 16 годишна възраст, придружавали Застрахования по времето на възникване на застрахователното събитие, при условие, че редовните билети, които те притежават, не могат да бъдат използвани за тази цел.

13. Спешно пътуване на член от семейството

Ако в резултат на акутно заболяване или телесно нараняване Застрахованият е хоспитализиран за повече от 7 последователни дни, Застрахователят, по желание на Застрахования, организира посещение на негов роднина (или друго, посочено от него лице) от България и поема пътните разходи до размера, посочен в приложената Таблица.

14. Плащане на гаранция, вследствие автомобилна катастрофа – Ако Застрахованото лице е участник в автомобилна катастрофа по време на периода на застраховане и е арестувано или може да бъде арестувано, Асистанс компанията ще предостави като аванс необходимата сума за освобождаване под гаранция, до размера на лимита на отговорност, намален със самоучастието, посочено в Приложенията към полицата. Застрахованото лице трябва да възстанови сумата на Асистанс компанията до 30 дни или по-рано, ако съответните местни власти върнат сумата на застрахованото лице.

15. Юридическа помощ в чужбина, вследствие на пътно-транспортно произшествие с МПС – Ако Застрахования е арестуван или може да бъде арестуван вследствие на автомобилна катастрофа, Асистанс компанията ще организира всяка необходима правна помощ и ще възстанови сумите, платени за такава помощ, в резултат на катастрофата, до размера на сумата, посочена в приложената Таблица. Застрахованото лице или негови близки следва незабавно да уведомят Асистанс компанията за случилото се.

16. Забавяне на полета след четвъртия час

Ако заминаването на Застрахования, с потвърден редовен полет от определено летище, бъде забавено за повече от 4 (четири) часа, или полетът бъде отменен, или поради липса на места, Застрахованият не може да се качи на самолета, и в рамките на тези четири часа не може да му бъде осигурен алтернативен превоз, Застрахователят изплаща обезщетение на Застрахования за направени от него, до фактическото му заминаване, разходи в размер, посочен към приложената Таблица.

17. Отвлечане на превозно средство – Ако през периода на застраховката Застрахованият пътува на борда на публично превозно средство, което е отвлечено за 6(шест) и повече последователни часа Застрахователят заплаща на Застрахования компенсация максимум до сумата, записана в приложената Таблица, намалена със самоучастието

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

V. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

1. Претенции за медицински или други разходи, извършени във връзка със събитие, за което Асистанс компанията не е била уведомена в срок до 48 часа от настъпването му и/или които не са одобрени/потвърдени от нея.

2. Разходи, извършени в България или в страната на постоянно местожителство на Застрахования.

3. Разходи за медикаменти и лечение на заболяване, известно преди датата на заминаване, както и разходи за лечение и болничен престой при съществуващи хронични заболявания.

4. Разходи за репатриране, направени без предварителното одобрение на Застрахователя.

5. Разходи, надвишаващи обичайните разходи за лечение, преглед, медикаменти, транспорт, болничен престой и др., извършени във връзка с настъпило застрахователно събитие.

6. Разходи за стоматологично лечение,представляващо поставяне, подмяна и ремонт на протези или изкуствени зъби, пломби, коронки или мостове.

7. Разходи за премахване на физически дефекти и аномалии, приложение на козметични средства или процедури, естетична хирургия, рехабилитация и физиотерапия, санаторно-курортно или друго подобно лечение, разходи за протези и коригиращи устройства.

8. Разходи за ваксиниране и имунизации.

9. Разходи за лечение на всички форми на психични, нервно-психични заболявания и неврози, за психоанализа, психотерапия и за лечение на алкохолизъм и наркомания.

10. Разходи за всякакви рутинни медицински прегледи и тестове, несвързани със събитие покриващо се по настоящите общи условия.

11. Лечение или медицинска грижа, проведени от член на семейството или домакинството на Застрахования.

12. Обезщетение за смърт от злополука на застраховано лице, на възраст под 14 години към датата на настъпване на застрахователното събитие.

13. Разходи за болести, придобити по полов път,както и претенции в резултат на лечение на венерически болести или разходи, възникнали пряко или косвено при лечение или диагностика, или медицински прегледи, в това число и за СПИН и свързания със СПИН комплекс (А.В.С.).

14. Разходи, извършени при пътувания,предприети с цел лечение на Застрахования в чужбина.

15. Застраховано лице, занимаващо се с опасни спортове: конни състезания, лов, зимни спортове (практикувани извън обособени, категоризирани, обезопасени и сигнализирани със специална маркировка ски писти, включително извън учебни ски плавове за начинаещи), алпинизъм или планинско катерене (когато не се изкачват категоризирани алпийски обекти и не се използват въжета или други специализирани технически съоръжения), пещерно дело когато Застрахованият не е член на пещерно сдружение и когато не се използват специализирани техники и съоръжения за проникване в пещери и пропасти), гмуркане, парапланеризъм, парашутизъм (когато Застрахованият не е член на спортно сдружение или федерация), бънджи скокове, състезания от всякакъв вид и всички професионални спортове, както и всякакви дейности, свързани с поемане на риск или източник на повишена опасност.

16. Пътувания, предприети в страни в състояние на война с чужда държава или гражданска война. Загуби, увреждания, смъртни наранявания, инвалидност или разходи, причинени от война (независимо дали войната е обявена или не), гражданска война, революция, въстание, бунт или гражданска борба, възникващи от тях или всяко враждебно действие от или срещу воюваща сила, 4 терористични действия, участие в граждански вълнения и насилия от всякакъв вид.

17. Застрахователят или Асистанс компанията не носят отговорност за забавяне или неизпълнение на задълженията си, ако те са предизвикани от стачки, експлозии, демонстрации, ограничения на свободното придвижване, саботаж, тероризъм,гражданска война или война (независимо дали войната е обявена или не), последиците от радиоактивно лъчение или всяко друго неочаквано затруднение.

Асистанс компанията не носи отговорност за неосигуряване и/или неподходящо осигуряване на задълженията /забавяния, неустойки и др./ на външните си контрагенти по отношение качеството на медицинската помощ, но ще бъде отговорна за организирането на услугите, предлагани от AXA Assistance.

18. Пътувания по въздуха, които не са осъществени като пътнически самолет по редовен или чартерен полет с валиден билет за пътуване.

19. Юридическа отговорност от каквото и да е естество, причинена или предизвикана от:а/ Ионизираща радиация или замърсяване от радиоактивни или ядрени отпадъци в резултат от изгаряне на ядрено гориво.

б/ Радиоактивни, токсични, експлозивни и други рискови материали от експлозивни ядрени компоненти.

в/ Въздушни вълни под налягане, предизвикани от самолети и други въздушни съоръжения, движещи се със скоростта на звука или свръхзвукова скорост.

20. 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.

21. Застраховано лице, виновно извършило незаконни и противоправни действия, при които е пострадало или предизвикало и участвало в сбивания, граждански вълнения, протести и т.н. или оказало съпротива на орган на властта.

22. Застраховано лице, което е било под въздействието на алкохол, наркотични или други упойващи вещества или техни аналози, или страда от алкохолизъм или наркомания.

23. Застраховано лице, което е управлявало моторно превозно средство без свидетелство за управление (не е притежавало или временно му е било отнето свидетелството за управление).

24. Застрахователят не изплаща застрахователно обезщетение по риска “Трайна загуба на работоспособност в резултат на злополука”, както и разходи за

медицинска помощ и лечение на лица със загубена трудоспособност над 50 %.

25. Обстоятелства, които биха могли да доведат до извършване на разходи и предявяване на претенции по настоящите Общи условия, и които са били известни на Застрахования към момента на започване на пътуването.

26. Разходи и/или обезщетения, платими по други застрахователни полици, по задължително и/или доброволно здравно осигуряване, или други медицински схеми.

27. Не се покриват разходи за лечение, свързано с бременност и/или с усложнения, породени от нея, включително разходи за раждане и аборт. Покриват се само медицински разходи, свързани със спасяване живота на бременната и/или на детето в случай, че към датата на заминаване в чужбина са останали два месеца до определения от лекар термин на раждане.

28. Пътувания на Застрахования, предприети в нарушение на лекарско предписание.

29. Умишлени действия на Застрахования.

30. Смърт, настъпила при изпълнение на смъртна присъда.

31. Договорна отговорност.

32. Смърт или телесно увреждане на членове на домакинството на Застрахования.

33. Отговорност за вреди, причинени умишлено от Застрахования, включително чрез извършване на терористични действия.

34. Отговорността на Застрахования, свързана с притежаването, ползването или експлоатацията на моторно превозно средство, въздухоплавателно средство, плавателен съд или собствен недвижим имот, както и на всякакъв вид оръжие.

35. Отговорност, произтичаща от служебната или професионална дейност, осъществявана от Застрахования.

36. Отговорност за предаване на заразно заболяване.

37. Глоби или други наказания, наложени на Застрахования.

38. Превоз на ръчен багаж, взет от Застрахования в пътническия салон на самолета.

39. Загуба или повреда на багаж, ако той е задържан, конфискуван или основателно унищожен от митническите власти.

40. Загуби и повреди на багаж, причинени умишлено или със знанието на Застрахования.

41. Превоз на багаж до страни в състояние на война с чужда държава или гражданска война.

42. Загуби и повреди по багажа, причинени от война (независимо дали войната е обявена или не), гражданска война, революция, въстание, бунт или гражданска борба, възникващи от тях или всяко враждебно действие от или срещу воюваща сила, терористични действия, участие в граждански въстания и насилия от всякакъв вид.

VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПЕРИОД, НАЧАЛО И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

За начална дата на застраховката се счита – датата, на издаване на Платежната карта.

Застраховката е валидна за неограничен брой пътувания извън територията на Република България.

Продължителността на всяко отделно пътуване е до 92 последователни дни.

Началото на застрахователното покритие за всяко отделно пътуване започва от датата на пресичане на българската граница при напускане на страната и завършва в рамките на 92 дни, при завръщане на Застрахования в България (което от двете събития настъпи по-рано), или с изтичане на срока на валидност, посочен в застрахователния сертификат.

Валидността на застраховката е до крайната дата на валидност на Платежната карта.

VII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

Застрахователната премия се заплаща от и е за сметка на ОББ АД.

VIII. ВЛИЗАНЕ В СИЛА НА ЗАСТРАХОВКАТА

Застрахователното покритие влиза в сила от датата на издаване на банковата Платежна карта.

IX. ПРОЦЕДУРА ПО ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ

1. При настъпване на застрахователно събитие Асистанс компанията предоставяна Застрахования: имена на лекари, зъболекари, адреси на болници, медицински центрове, аптеки, бърза помощ и други; дава указания за действията, които трябва да предприеме Застрахования преди посещение при лекар.

Застрахователят предоставя информация за здравословното състояние на Застрахования на всички заинтересовани лица, включително на неговото семейство.

2. В срок до 48 часа от настъпване на застрахователното събитие, Застрахованият е длъжен да уведоми Асистанс компанията на посочения в Сертификата телефонен номер на денонощния обслужващия център на Асистанс компанията.

3. След потвърждаване наличието на действателна застраховка "Булстрад Бонус Травел" от Застрахователя и предоставяне от Застрахования на всички необходими документи в оригинал, Застрахователят заплаща на съответните здравни заведения стойността на указаните на Застрахования медицински услуги.

4. При предявяване на претенции пред ЗАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ за възстановяване на заплатени разходи във връзка с настъпило застрахователно събитие през периода на застраховката, Застрахованият попълва уведомление за настъпило застрахователно събитие и молба за изплащане на застрахователно обезщетение и представя всички изисквани от Застрахователя документи в оригинал.

5. При предявяване на претенция за възстановяване на разходи за транспортиране на тленни или кремирани останки на Застрахования, на Застрахователя е необходимо да се представи Акт за смърт и Медицинско удостоверение (експертиза) относно причината за настъпване на смъртта. Документите се считат за валидни само ако са издадени от оторизирани от Асистанс компанията лекари.

6. При предявяване на претенции по допълнителните покрития "Забавяне пристигането на багаж" и "Загуба на багаж", Застрахователят изисква представянето на писмена декларация от Застрахования и/или удостоверение от авиокомпанията превозвач, както и оригиналните фактури за всички закупени вещи от първа необходимост.

7. Застрахователят има право да изисква от Застрахования допълнителни доказателства установяващи основанието и размера на претенцията на Застрахования.

8. В случай, че при настъпване на застрахователно събитие се установи, че застрахованото лице има сключени други застрахователни договори за същите покрити застрахователни рискове, Застрахователят отговаря в каквато уговорената по застраховката застрахователна сума се отнася към общата застрахователна сума на всички застраховки. За покритията по раздел IV. т.1 и т. 2 се изплаща договорената застрахователна сума.

9. За уреждане на претенции по застрахователни договори, сключени въз основа на тези Специални условия, се прилагат приетите от Застрахователя вътрешни правила и технически указания за ликвидация на шети по застраховката.

X. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ ПРЕЗ СРОКА НА ДЕЙСТВИЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. Застрахованият е длъжен в срок от 48 часа да уведоми Асистанс компанията за настъпването на застрахователно събитие.

Застрахованият е длъжен да спазва всички указания, дадени от Асистанс компанията, включително относно посоченото от нея медицинско заведение и лекар, към които следва да се обърне.

2. Застрахованият е длъжен да съобщи на Асистанс компанията трите си имена, ЕГН, клиентски номер, посочен в застрахователния сертификат, срок на застраховката, местонахождението си и естеството на проблема ида представи застрахователния си сертификат, издаден от ЗАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ в медицинското заведение (болница, клиника и др.) при преглед и оказване на медицинска помощ.

3. По искане на Застрахователя, Застрахования е длъжен да предостави допълнителна информация с цел пълно изясняване на обстоятелствата, довели до възникването на застрахователно събитие и да съдейства за определяне размера на обезщетението. Застрахователят има право да получи необходимата информация, съхранявана от личния лекар, лечебните и здравни заведения, оказали медицинска помощ на Застрахования, освобождавайки тези лица от задължението за конфиденциалност и професионална тайна за конкретния случай.

4. При настъпване на застрахователно събитие, което може да доведе до предявяване на претенция по тази застраховка, Застрахованият е длъжен да извърши необходимите действия за ограничаване на вредите от застрахователното събитие и да следва указанията на Застрахователя.

5. Ако Застрахованият не изпълни свое задължение по настоящите Специални условия, в следствие на което настъпи застрахователно събитие или попречи за установяване на причините за настъпило застрахователно събитие и/или представи документи с невярно съдържание, имащи отношение към предявена претенция, обстоятелствата за възникване на застрахователното събитие и/или определяне на застрахователното обезщетение, Застрахователят има право да откаже претенцията или да изплати застрахователно обезщетение в по-малък размер.

6. Застрахователят определя размера на застрахователното обезщетение на базата на представените от Застрахования медицински документи в оригинал.

Застрахователното обезщетение се изчислява в Евро и се изплаща в лева по курса на БНБ към датата на плащане на обезщетението.

7. Застрахователят изплаща застрахователно обезщетение в 15-дневен срок от представянето на всички поискани от Застрахования документи за установяване на основанието и размера на претенцията.

XI. ДАВНОСТ

Всички права, произтичащи от тази застраховка, се погасяват с изтичане на пет години, считано от датата на настъпване на застрахователното събитие.

XII. ВСТЪПВАНЕ В ПРАВА

Ако причинената щета е по вина на трето лице, Застрахователят встъпва в правата на Застрахования срещу причинителя на вредите до размера на изплатеното обезщетение и направените разноски. Отказът на Застрахования от правата му срещу трети лица няма сила спрямо Застрахователя при упражняване на неговите регресни права.

XIII. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

1. Приложимо право по тази застраховка е българското право.

2. При възникване на спор между страните по застрахователния договор, отношенията се уреждат чрез преговори, а при непостигане на съгласие - от компетентния български съд.

3. При тълкуване текстовете на настоящите Специални условия на всички езици предимство има вариантът на български език.