

Групова застрахователна полица
/отворен застрахователен договор по смисъла на чл. 360 от КОДЕКСА ЗА ЗАСТРАХОВАНЕ/
№ 81-1/2019

За „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ и „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“, наричани застраховки „Помощ при пътуване в чужбина“ за клиенти на „Обединена Българска Банка“ АД и за посочени от тях лица

I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

ЗАСТРАХОВАТЕЛ	„ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД ЕИК:121718407 гр. София, 1463, бул. Витоша № 89Б
ЗАСТРАХОВАЩ	„Обединена Българска Банка“ АД ЕИК: 000694959 гр. София, 1463, бул. Витоша № 89Б
ЗАСТРАХОВАН	Клиент на ОББ АД, който е: <ul style="list-style-type: none">• физическо лице /ФЛ/, български гражданин или чуждестранен гражданин, пребиваващ постоянно или продължително в Р. България;• на възраст до 80 години, който е в добро здравословно състояние и няма установена загуба на работоспособност 50% и повече;• сключил договор със Застрахователя за ползване на услугата „Онлайн банкиране“ и активирал специализираното приложение „ОББ Мобайл“ за мобилни устройства, наречено „Мобилно банкиране за операционни системи iOS и Android“;• заявил ползването на услугата „Онлайн присъединяване към застраховка“ („Услугата“) за присъединяване към Груповата застрахователна полица (Групова полица);• заплатил е определената застрахователна премия;• за който Застрахователят е обявил пред Застрахователя, а Застрахователят е потвърдил и удостоверил застрахователно покритие чрез регистрация в информационната система на Застрахователя, издаване на застрахователен сертификат и подписване на протокол за присъединяване между Застрахователя и Застрахователя към Груповата полица. Идентификацията на Застрахования се извършва от Застрахователя.
ДОПЪЛНИТЕЛНО ЗАСТРАХОВАНИ /ТРЕТИ/ ЛИЦА	В допълнение към заявяване на Услугата за себе си, Клиентът на ОББ АД има право да заяви ползването на Услугата и от името на едно или повече трети лица, чиито лични данни той предоставя на Застрахователя и Застрахователя законосъобразно и доброволно с цел присъединяване към Груповата полица. Условие за включване на допълнително застраховани /трети/ лица е те да са български граждани или чуждестранни граждани, пребиваващи постоянно или продължително в Р. България на възраст до 80 години, които са в добро здравословно състояние и нямат установена загуба на работоспособност 50% и повече.
ПРЕДМЕТ НА ГРУПОВАТА ПОЛИЦА	С подписване на настоящата Групова полица при условията на отворен застрахователен договор по смисъла на чл. 360 от КЗ, Застрахователят приема да предоставя застрахователно покритие по застраховки „Помощ при пътуване в чужбина“ на ФЛ /физически лица/, сключили договор със Застрахователя за ползване на Услугата, както и на Допълнително застрахованите /трети/ лица, включени в покритието на застраховката при спазване на следните изисквания: <ul style="list-style-type: none">• Застрахованият е заявил присъединяване, при спазване на изискванията на Общите условия за ползване на услугата „Онлайн присъединяване към застраховка“, чрез ОББ Мобайл (Условия за ползване на услугата);• Застрахованият е заплатил застрахователната премия, а в случаите на Допълнително застраховани лица и застрахователните премии за тях;• Застрахованият е обявил на Застрахователя, а Застрахователят е потвърдил присъединяването, чрез регистрация в информационната система на Застрахователя, издаване на застрахователен сертификат и подписване на протокол между

Застрахователният и Застрахователят за присъединяване към Груповата полица.
 Застрахователят осигурява застрахователно покритие, като покрива разходите и/или изплаща обезщетение и/или осигурява съдействие/помощ на Застрахованите лица, съответно на Допълнително застрахованите лица, при възникване на застрахователно събитие извън територията на Р. България срещу рискове, при застрахователни суми (лимита), застрахователна премия и начин, определени в съответствие с настоящата Групова полица, посочени в Застрахователния сертификат и съгласно Общите условия на „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД по застраховки „Помощ при пътуване в чужбина“.

Съгласно Общите условия на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД и в зависимост от зададените параметри от Застрахования (тип застраховка - краткосрочна за еднократно пътуване или годишна за многократни пътувания; териториален обхват, продължителност на престоя)

Вид застраховка	1. „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“	2. „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“
<p>ПОКРИТИ РИСКОВЕ И ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТ</p> <p>Покрити рискове и лимити на отговорност за всяко застраховано лице</p>	<p>1. Медицински разходи вследствие на злополука или акутно заболяване с общ лимит, записан в застрахователния сертификат, включващи:</p> <p>1.1. Разходи, свързани с оказване на спешна медицинска помощ, в това число за:</p> <ul style="list-style-type: none"> • медицинско транспортиране до специализирано медицинско заведение; • медицински преглед, хоспитализация, в това число хирургическа интервенция; • закупуване на предписани лекарствени средства във връзка с поставената диагноза. <p>1.2. Разходи за спешна стоматологична помощ до 200 евро вследствие на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • злополука; • остър възпалителен процес в устната кухина, за който може да се постави точна диагноза (пулпит, пародонтит или абсцес). <p>2. Разходи за репатриране в случай на злополука или акутно заболяване на Застрахования в чужбина.</p> <p>2.1. Репатриране на Застрахования/Допълнително застрахованото лице до болнично заведение в Р. България с цел продължаване на лечението.</p> <p>2.2. Транспортиране на тленни останки.</p> <p>3. Погребение в чужбина – до 2 000 (две хиляди) евро.</p> <p>4. Разходи за издирване и спасяване в чужбина от местни специализирани служби - до 2 000 (две хиляди) евро.</p> <p>5. Доставка на необходими медикаменти</p> <p>6. Предаване на спешни съобщения.</p> <p>7. Организиране на посещение на близък до Застрахования в случай на хоспитализация за повече от 7 последователни дни в чужбина в резултат на акутно заболяване или злополука.</p> <p>8. Разходи за престой в хотел на непълнолетно лице - когато в резултат на претърпяна злополука или акутно заболяване Застрахованият/ Допълнително застрахованото лице бъде хоспитализирано в чужбина, като болничният престой продължава след датата на планираното му завръщане в Р. България и в случай, че е придружаван от непълнолетен член на семейството си (дете под 18 годишна възраст, което не се придружава от друго пълнолетно лице. Лимитът на настоящото покритие е в размер на 50 евро на ден за не повече от 7 последователни дни за всички събития през застрахователния период.</p> <p>9. Репатриране на непълнолетно лице в случай, че Застрахованият/ Допълнително застрахованото лице трябва да бъде хоспитализирано в чужбина или репатриран до Р. България в резултат на претърпяна злополука или акутно заболяване. и непълнолетното лице не се придружава от друго пълнолетно лице.</p> <p>Лимитът на това покритие е до пътните разходи (самолетен билет икономична класа), както и разходите за одобрено от Застрахователя лице-придружител до 250 евро през застрахователния период.</p> <p>10. Разширение на Основното застрахователно покритие:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Смърт вследствие на злополука (приложимо само за лица над 14 годишна възраст) <p>Ако Застрахованият/Допълнително застрахованото лице загине в чужбина вследствие на злополука, Застрахователят изплаща на ползващите лица договорената в Общите условия на застраховката по т.1. или в застрахователния сертификат по т.2. сума.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Трайна загуба на работоспособност вследствие на злополука <p>В случай, че по време на престоя си в чужбина Застрахованият/ Допълнително застрахованото лице претърпи злополука, довела до трайна</p>	

	<p>загуба на работоспособност, като последиците от нея са се проявили до 12 (дванадесет) месеца от датата на събитието, Застрахователят изплаща обезщетение, като размерът на обезщетението се определя като процент от застрахователната сума по тази точка и е равен на процента загубена работоспособност</p> <ul style="list-style-type: none"> • Дневни пари за престой в болница - в случай на акутно заболяване или злополука в чужбина, и хоспитализацията на Застрахования се покриват личните му разходи за периода на болничен престой по 10 евро на ден за не повече от 10 последователни дни. <p>11. Допълнително покритие - Загуба на багаж и документи:</p> <ul style="list-style-type: none"> • повреда, кражба или загуба на лични документи (лична карта, паспорт, виза или банкова карта). В случай, че по време на пътуване и/или престой в чужбина, някой от посочените по-горе лични документи на Застрахования/Допълнително застрахованото лице бъде повреден, откраднат или изгубен, Застрахователят заплаща разходи за издаването на алтернативен документ/дубликат в размер до 200 евро за целия срок на застрахователния договор. • забавяне пристигането на багаж - при пътуване в чужбина за престой, по-дълъг от 3 дни, Застрахователят покрива разходи до 100 евро за закупуване на вещи от първа необходимост (дрехи и тоалетни принадлежности), в случай, че до 48 часа багажът, регистриран едновременно със Застрахования/ Допълнително застрахованото лице за съответния полет, не пристигне в пункта, посочен в самолетния билет като краен. • загуба на багаж - в случай, че след 48 часа багажът не бъде доставен, в пункта, посочен в самолетния билет като краен, Застрахователят покрива допълнителни разходи за закупуване на вещи от първа необходимост до 250 евро, при лимит за една отделна вещь до 100 евро. • издирване на багаж
<p>ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ За застраховките сключени по условията на т. 1. - „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ териториалният обхват се разделя както следва: <ul style="list-style-type: none"> ○ Цял свят, с изключение на САЩ и Канада ○ Цял свят ➤ За застраховките, сключени по условията на т. 2. - „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“ териториалният обхват е: <ul style="list-style-type: none"> ○ Цял свят <p>Изключени от обхвата на застраховката са територията на Р. България и страната на постоянно местожителство за чуждестранните граждани.</p>
<p>СРОК, НАЧАЛО И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ИНДИВИДУАЛНОТО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ:</p>	<p>Срокът на застраховката се избира от Застрахования при заявяване на застраховката и се записва в Застрахователния сертификат.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ По т. 1. срокът на застраховката е за еднократно пътуване с продължителност от 1 до 365 дни. ➤ По т. 2. срокът на застраховката е 1 (една) година за многократни пътувания, като продължителността на всяко отделно пътуване е в рамките на 31 дни. <p>Началото на застрахователното покритие влиза в сила в деня и часа, посочени за начало в застрахователния сертификат от момента на пресичане на българската граница при напускане на страната и се прекратява при следните събития, което от тях настъпи по-рано:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ с изтичане на срока, за които е сключена застраховката; ➤ в рамките на 31 дни от началото на всяко едно пътуване по т.2.; ➤ при завръщане на Застрахованите лица, съответно Допълнително застрахованите лица, в България; ➤ при изчерпване на застрахователната сума (лимита) за съответното застрахователно покритие до изтичане срока на застраховката.
<p>ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ</p>	<p>Застрахователната премия се определя в зависимост от:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ типа застраховка: <ul style="list-style-type: none"> ○ краткосрочна за еднократно пътуване или ○ годишна за многократни пътувания ➤ продължителност на пътуването ➤ цел на пътуването ➤ възраст на Застрахования, съответно Допълнително застрахованите лица ➤ броят на застрахованите лица <p>Размерът на дължимата премия се посочва задължително в застрахователния сертификат.</p>

	Застрахователните премии са описани в Приложение 1 към настоящата Групова полица.
ДАНЪК ВЪРХУ ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ПРЕМИЯ (ДЗП 2%)	Върху застрахователната премия се начислява Данък върху застрахователните премии в размер на 2%. Размерът на данъка върху застрахователната премия се посочва задължително на отделен ред в застрахователния сертификат.
ОБЩО ДЪЛЖИМА СУМА (ПРЕМИЯ + 2% ДЗП):	Общо дължимата сума се формира от Застрахователната премия за Застрахования, съответно Допълнително застрахованите лица, заедно с Данъка върху застрахователните премии 2%.
НАЧИН И СРОК НА ПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ПРЕМИЯ	Еднократно, при потвърждаване на застраховката чрез онлайн платежно нареждане в ОББ мобайл, чрез банков превод от сметка посочена от Клиента
СРОК НА ГРУПОВАТА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА	Груповата застрахователна полица се сключва за неопределен срок
ДАТА НА СКЛЮЧВАНЕ	16/12/2019
ДАННИ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ПОСРЕДНИК	„ОББ” АД, ЕИК 000694959, гр. София, 1463, бул.Витоша 89Б Агентски код: 29578779

СПЕЦИАЛНИ ДОГОВОРНОСТИ

Индивидуалното застрахователно покритие по конкретен сертификат се прекратява предсрочно:

- а) при неплащане на дължимата застрахователна премия
- б) при изчерпване на застрахователната сума/лимита на отговорност
- в) при изявено желание от страна на Клиента, в случай на липса на застрахователен интерес

Застрахованият може да се откаже от присъединяването, чрез предявяване на писмено уведомление на хартиен носител до Застрахователя/Застрахователя в срок от 14 /четиринадесет/ дни от заявяване на съгласието, ако в този срок не е предявена претенция за настъпило застрахователно събитие. Условието е валидно за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина“ с продължителност на покритието над 1 месец. При отказ от присъединяване, Застрахователят връща платената застрахователна премия, като задържа частта от нея, съответстваща на периода на носене на риска.

Настоящата Групова полица се сключва в съответствие с Общите условия по застраховки „Помощ при пътуване в чужбина“ - „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ и „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“ на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД валидни към датата на сключване (наричани за краткост „Общи условия“). Общите условия и Груповата полицата се прилагат заедно и представляват неразделна част от Застрахователния договор. В случай на несъответствия или противоречия между Общите условия и Груповата полица, за достоверна се счита Груповата полица. Общите условия се прилагат като Приложение № 1 към настоящата Групова полица.

УСЛОВИЯ И ПРОЦЕДУРИ ПО ЗАСТРАХОВКАТА

ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

Застрахователният договор се сключва между Застрахователя и Застрахователя в писмена форма на хартиен носител и се обективира в настоящата Групова застрахователна полица /отворен застрахователен договор по смисъла на чл. 360 от Кодекса за застраховане/, неразделна част от която са:

- Протоколи за присъединяване на индивидуален застрахователен интерес, подписан от Застрахователя и Застрахователя;
- Общи условия по застраховки Помощ при пътуване в чужбина - „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ и „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“.
- Информационен документ за застрахователния продукт /ИДЗП/

ПРИСЪЕДИНЯВАНЕ КЪМ ГРУПОВАТА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА

Кандидатът за застраховане отправя към Застрахователя заявка за ползване на Услугата при спазване на изискванията на Общите условия за „Онлайн присъединяване към застраховка“ чрез ОББ мобайл, като за целта е отговорил на въпроси и декларирал обстоятелствата, както следва:

А) Анализ на клиентските нужди по чл.325А от КЗ се осъществява в ОББ Мобайл чрез отговор на въпросите за:

- Цел на пътуването
- Продължителност и честота на пътуването/пътуванията - еднократно пътуване или многократни пътувания в рамките на една година
- Териториален обхват
- Начална дата на застрахователно покритие

Б) Приел е и се е съгласил с Общите условия за ползване на Услугата „Онлайн присъединяване към застраховка“ чрез ОББ Мобайл.

В) Приел е и се е съгласил с условията на настоящата Групова полица, Общите условия по Застраховки „Помощ при пътуване в чужбина“ - „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ или „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“ на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД, валидни към датата на подаване на заявката и е декларирал, че му е предоставена и се е запознал с информацията за продукта – Информационен документ за застрахователния продукт.

Г) Приел е и се е съгласил с индивидуалните условия на застрахователното покритие.

След заявяване на присъединяване към Груповата полица и заплащане на застрахователната премия от Застрахования, Застрахованият обявява присъединяването на Застрахователя, като данните за Застрахования, съответно Допълнително застрахованите лица се регистрират в информационната система на Застрахователя и се издава застрахователен сертификат, потвърждаващ присъединяването и удостоверяващ индивидуалното застрахователно покритие.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ДОКУМЕНТИ

Всички застрахователни документи се предоставят в електронна форма с изключение на Застрахователния договор, който се съставя в писмена форма на хартиен носител.

Застрахователните документи са:

- Застрахователен сертификат с индивидуален номер;
- Общите условия по Застраховки „Помощ при пътуване в чужбина“ - „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ или „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“ на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД валидни към датата на присъединяване;
- Информационен документ за застрахователния продукт /ИДЗП/;

ЕЛЕКТРОННО ДОСИЕ

„ОББ“ АД /ОББ/ създава електронно досие, в което съхранява на електронен носител за срок от 12 /дванадесет/ години застрахователните документи, които се задължава да предоставя на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД в случай на поискване, както и доказателство че Застрахователят е предоставил на Клиента документите по електронен път. ОББ съхранява и електронно досие на изборите и съгласията на Застрахования, предоставени в процеса на присъединяване към Груповата полица в ОББ Мобайл.

ПРОМЯНА НА ГРУПОВАТА ПОЛИЦА

Промяна на текста или съдържанието на Груповата полица, може да бъде направено само със съгласието на двете страни.

При промяна в Общите условия „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД се задължава да информира и предостави актуализираните Общи условия на Застрахования минимум 14 дни преди влизането им в сила.

НАЧАЛНА ДАТА НА ИНДИВИДУАЛНОТО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

Съгласно описаното по-горе в настоящата Групова полица.

ПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ПРЕМИЯ

Застрахователната премия за всяко индивидуално застрахователно покритие се заплаща еднократно след получаване на потвърждаване на присъединяването към Услугата, от Застрахования от банкова или картова сметка в лева, съгласно избора му при сключване на застраховката.

ИДЕНТИФИКАЦИЯ НА ЗАСТРАХОВАНОТО ЛИЦЕ

Застрахованото лице е клиент на ОББ АД, потребител на ОББ Мобайл, идентифицирано от ОББ АД, съгласно приложимите нормативни изисквания и своите вътрешни правила.

Допълнително застрахованите лица са лицата, чиито лични данни са предоставени от клиент на ОББ АД, в качеството му на потребител на ОББ Мобайл за целите на присъединяване към застрахователното покритие и за които той декларира, че обработва личните данни на застрахованите трети лица законосъобразно, при спазване на изискванията на действащото национално и европейско законодателство, както и че ги е уведомил, че данните им ще бъдат предоставени на Застрахования и на Застрахователя за целите на услугата „Онлайн присъединяване към застраховка“. Клиентът носи отговорност за верността и истинността на предоставените лични данни, включително при евентуални претенции от страна на трети лица за незаконосъобразно обработване на предоставените на ОББ АД и Застрахователя лични данни.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОСРЕДНИЧЕСТВО, ПЛАЩАНЕ НА ВЪЗНАГРАЖДЕНИЕ

Съгласно сключения Договор за застрахователно посредничество „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД дължи на ОББ месечно комисионно възнаграждение от застрахователните премии, платени от Застрахованите лица и събрани от „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД през отчетния период.

Горното възнаграждение подлежи на потвърждение или изменение при промяна на тарифната политика или покритите рискове, включени при въвеждане в продажба на нови застрахователни продукти.

В случаите, в които Застрахованият е служител на КВС и е отчетен % отстъпка „КВС служител“ съгласно приетите правила на Групата, действащи към датата на сключване на индивидуалния сертификат, комисионно възнаграждение не се начислява и Застрахователят не дължи заплащане на такава сума към ОББ АД в качеството ѝ на застрахователен агент.

ДОКУМЕНТИ, КОИТО „ОББ“ АД ПРЕДОСТАВЯ НА „ДЗИ - ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД

При поискване, ОББ се задължава да предостави на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД документ удостоверяващ, че кандидатът за застраховане е отговорил на въпросите и е декларирал обстоятелствата, които са описани в настоящата Групова полица, както и документ, че на Застрахования са предоставени следните документи:

1. Застрахователен сертификат с индивидуален номер по образец на Застрахователя;
2. Общи условия по застраховки „Помощ при пътуване в чужбина“ - „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ или съответно „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“, валидни към датата на присъединяване;
3. Информационен документ за застрахователния продукт /ИДЗП/;
4. Съгласие с Общите условия за ползване на услугата за „Онлайн присъединяване към застраховка“ чрез ОББ Мобайл съгласно раздел Електронно досие;

5. Всяка друга информация, която може да бъде разумно изискана във връзка с разглеждане и оценка на размера на застрахователното обезщетение.

Горните могат да бъдат представени на Застрахователя и в електронен вариант, под формата на сканирано копие на оригинала.

ПРЕДСТАВЯНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ФОРМИ

Формулярите, които ще се използват за предлагането и администрирането на Груповата полица, договорени между страните, са както следва:

- а) Застрахователен Сертификат с индивидуален номер, генериран от системата на ДЗИ при издаването му;
- б) Информационен документ за застрахователния продукт /ИДЗП/
- в) Съгласие с Общите условия за ползване на услугата „Онлайн присъединяване към застраховка“, чрез ОББ Мобайл;
- г) Общи условия „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ и „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“
- д) Месечни отчети в електронен вариант на застрахованите лица за физически подпис от представители на страните с цел спазване на писмената форма на договора /протокол-опис за присъединяване между Застрахователя и Застрахователя към Груповата полица/

ПРОЦЕДУРА ПРИ ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ

При настъпване на застрахователно събитие Застрахователят осигурява помощ на Застрахования/Допълнително застрахованите лица посредством Асистираща компания – договорен партньор, който е упълномощен да организира и предоставя 24-часова квалифицирана помощ в съответствие със застрахователните покрития по Общите условия на застраховката.

За оказване на своевременно съдействие от страна на Асистиращата компания, при настъпване на застрахователно събитие, Застрахования/Допълнително застрахованото лице следва незабавно да се свърже с неин представител, като позвъни на **ДЗИ Център за обслужване на клиенти на телефонен номер +359 (0) 700 16 166**

Задълженията на страните при настъпване на застрахователно събитие, както и реда за предявяване и уреждане на застрахователни претенции са описани в Общи условия по застраховки „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ или „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“ на ДЗИ- Общо застраховане ЕАД.

ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ИНДИВИДУАЛНОТО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

Индивидуалното застрахователно покритие на Застрахования/Допълнително застрахованото лице може да бъде прекратено чрез подаване на писмено уведомление до Застрахователя, при липса на застрахователен интерес.

В случай на предсрочно прекратяване на индивидуално застрахователно покритие, по което се дължи или е изплатено обезщетение, не се възстановява платената премия за оставащия застрахователен период.

ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ГРУПОВАТА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА

Настоящата Групова полица се прекратява:

1. По взаимно писмено съгласие между Застрахователя и Застраховация;
2. При възникване на обективна невъзможност (непреодолима сила или случайно събитие) за изпълнение на поетите задължения на Застрахователя или Застраховация, като в този случай полицата се прекратява до степента на невъзможност за изпълнение;
3. В резултат на действия или актове на компетентни държавни органи, които водят до ограничаване правата или функциите на която и да било от страните, което ограничаване има пряко въздействие върху изпълнението на тази застрахователна Полица в частност и Полицата остава в сила за всички клаузи и страни, които са незасегнати от въпросното ограничаване;
4. При откриване на производство за ликвидация или обявяване в несъстоятелност на Застрахователя или Застраховация, считано от датата на влизане в сила на съответното решение;
5. Едностранно – Застрахователят и Застраховацият могат да прекратят настоящата Групова полица чрез писмено едномесечно предизвестие, изпратено до другата страна. Действието на застрахователния договор се прекратява в 24.00 часа на календарния ден, посочен в предизвестиято.
6. При прекратяване на Груповата застрахователна полица между Застрахователя и Застраховация (Банката), индивидуалните покрития остават валидни до изтичане на срока, за който е издаден Застрахователния сертификат.

ПРИЛОЖЕНИЯ

- Застрахователен сертификат (образец на Застрахователя);
- Общи условия на застраховки „Помощ при пътуване в чужбина,- „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ или „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“ на ДЗИ - Общо застраховане ЕАД (образец на Застрахователя);
- Информационен документ за застрахователния продукт (ИДЗП) по застраховки „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ или „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“ (образец на Застрахователя);

- Продуктова оферта

ДЕКЛАРАЦИЯ НА ЗАСТРАХОВАЩИЯ

Застраховачият заявява, че е получил и е запознат със съдържанието на информационния документ на застрахователните продукти и с действащите Общи условия по застраховки „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ или „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“ на ДЗИ- Общо застраховане ЕАД, наричани „Помощ при пътуване в чужбина“, които са му предадени при сключване на настоящата Групова застрахователна полица.

Застраховачият декларира: 1. че е получил, запознат е и приема „Информацията за защита на личните данни“, изготвена от Застрахователя в качеството му на администратор на лични данни в изпълнение на изискванията на чл. 13 и 14 на Регламент (ЕС) 2016/679 (Общ регламент относно защитата на данните). Информирани е, че „Информацията за защита на личните данни“ е публикувана и на електронната страница на Застрахователя – www.dzi.bg; 2. доброволно предоставя лични данни на Застраховачия и Застрахованите лица с цел сключване, обслужване и изпълнение на застрахователния договор; 3. че обработва законосъобразно личните данни на Застрахованите лица в качеството си на администратор на лични данни и ги предоставя на Застрахователя за целите на сключване и изпълнение на застрахователния договор, при спазване на нормативните изисквания съгласно Регламент (ЕС) 2016/679, Закона за защита на личните данни и Кодекса за застраховането.

Настоящата Групова застрахователна полица се изготви и подписа в 2 (два) еднообразни екземпляра.

Груповата застрахователна полица заедно с всички приложения, приети от страните и Общите условия по застраховки „Медицински разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“ или „Медицински разходи при заболяване и злополука за често пътуващи в чужбина лица с асистанс“ на ДЗИ - Общо застраховане ЕАД, са неразделна част от застрахователния договор.

ЗА „ДЗИ - ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД:

**КОСТА ЧОЛАКОВ
ГЛАВЕН ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР**

**ЕВГЕНИ БЕНБАСАТ
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР**

ЗА „ОББ“ АД:

**ЯН СУИНЕН
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР**

**ДЕСИСЛАВА СИМЕОНОВА
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР**