

Общи условия

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



Съдържание

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА	01	X. ПРОЦЕДУРА ПО ПРЕДЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ	04
II. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ	01	XI. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ. ОТКАЗ ЗА ИЗПЛАЩАНЕ НА ОБЕЗЩЕТЕНИЕ	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 НА 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	04
VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ	03	ПРИЛОЖЕНИЕ № 1	05
IX. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАНЯ	04	ПРИЛОЖЕНИЕ № 2	05
		ПРИЛОЖЕНИЕ № 3	06

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

- По силата на тези Общи условия за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“, „Дженерали Застраховане“ АД (наричано по-долу Застраховател), срещу платена застрахователна премия покрива разходите, изплаща обезщетение и/или осигурява защита на здравословното състояние и непосредствена помощ на застрахованото лице, което вследствие на застрахователно събитие е попаднало в затруднение по време на пътуване в чужбина, в рамките на посочените и уговорени между страните лимити на отговорност на Застрахователя.
- Застрахователят предоставя помощта в пари или в натура, съобразно уговореното в договора за застраховка.
- Договоротът за застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“ не покрива поправка, ремонт, гаранционно обслужване на имущество, както и направените разходи за посредничество при намиране и предоставяне на помощ.
- Застраховател се български граждани, както и чуждестранни граждани, пребиваващи в Република България на законно основание (валидно разрешение за продължително, дългосрочно или постоянно пребиваване на чужденец по смисъла на Закона за чужденците в Република България или валидно удостоверение за продължително или постоянно пребиваване на гражданин на държава – членка на Европейския съюз, на държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство или на Конфедерация Швейцария).
- 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 Конфедерация Швейцария със срок на пребиваване в Република България по 9 месеца.
- Застраховател се лица на възраст над 6 месеца към посочената в полицата дата за начало на периода на застраховката.
- За лица на възраст над 65 год. застрахователното покритие, независимо от размера на избраната от застрахования застрахователна сума, е само за пътувания с цел „туризъм“, освен ако в договора не е уговорено друго.
- Максималната застрахователна сума за лица над 70 години е 10 000 валутни единици (USD/EUR).
- За лица, навършили 75 години към датата на сключване на застраховката, задължително се прилага 25 валутни единици (евро или щатски долари) самоучастие.
- Застраховател се индивидуално или групово лица, които към момента на сключване на застраховката са в добро здравословно състояние, което им позволява да пътуват, включително без да са в нарушение на лекарско предписание.
- При настъпване на застрахователно събитие Застрахователят осигурява на Застрахования Квалифицирана помощ, съгласно договорените в полицата условия и лимити на отговорност, посредством специализирана компания, наричана по-долу Асистанс компания.

II. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

- За български граждани и чуждестранни граждани, пребиваващи в Република България на законно основание, покрити по застраховката, териториалният обхват на застраховката покрива цялата свят, с изключение територията на Република България и държавата на постоянно местожителство и произход на Застрахования.
- Застрахователят не предоставя застрахователно покритие и не е отговорен да заплати каквото и да е обезщетение или да предостави каквато и да е облага, в случай че предоставянето на това покритие, изплащането на такъва обезщетение или предоставянето на такъва облага е:
 - породено от риск, свързан с Иран, Сирия, Народна демократична Република Корея (НДРК) или регион Крим;
 - съставлява санкционирано, забранено или ограничено действие, съгласно:
 - Резолюция на Обединените Нации;
 - търговски или икономически права, закони или регламенти на Европейския Съюз, Великобритания или САЩ;
 - законодателството на Република България

III. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ И ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТ

- При възникване на злополука и/или акутно заболяване, настъпили със застрахования в страната и мястото, посочени като териториален обхват в застрахователния договор/полица, Застрахователят предоставя застрахователно покритие – основно и допълнително по изброените по-долу рискове и асистанс услуги до размера на съответните договорени лимити, както следва:
 - 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 3, неразделна част от настоящите Общи условия.
 - Медицински разходи, вследствие на злополука или акутно заболяване, извършени за:
 - 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 спешност с линейка или такси от мястото на злополуката/настъпване на акутно заболяване до най-близкото заведение за оказване на медицинска помощ и последвал транспорт до специализирано лечебно заведение, за проведени медицински прегледи и изследвания (лабораторни анализи, рентгенова диагностика и др.), за закупени лекарства, предписани от лекар, прова, превезване/изследванията, както и за хонорари на съответния(те) медицински специалист(и). Застрахователят покрива разходите до договорения в полицата лимит във валутни единици (евро или щатски долари).
 - 13.1.2. Стационарно лечение.** Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива превозване по спешност на застрахования с линейка или такси от мястото на злополуката/настъпване на акутно заболяване до най-близкото заведение за оказване на стационарна помощ и последвал междуличен транспорт; настъпването му (прием) в болница за лечение и престой в стандартна стая. Застрахователят покрива също разходите за лечение до овладяване на акутния момент или болката симпатоматика в т.ч. за медицински прегледи, изследвания, диагностично лечение, терапевтично лечение и хирургическа намеса, хонорари на лекари, за закупени лекарства по предписана от лекар рецепта. Застрахователят покрива разходите до договорения в полицата лимит във валутни единици (евро или щатски долари).
 - За сключването на застраховка с лимит над 75 000 вал. ед. се изисква оценка на медицинския риск.
 - 13.2. Разходи за спешно централно лечение** за премахване на силен зъбобола вследствие на злополука или на силна болка при остър възпалителен процес в устната кухина, за който може да се постави точна

диагноза (пулпит, периодонтит, абсцес) и изваждане на внезапно счупен или дълбоко разрушен зъб, включително анестезия. Застрахователят покрива разходите до договорения лимит при условие, че злополуката и острият възпалителен процес са настъпили в периода на застрахователното покритие по полицата, и разходите за централно лечение са извършени в същия този период. Покрива се един контролен преглед след извършване на някоя от посочените по-горе услуги.

13.3. Разходи за планиско издирване и спасяване. Застрахователят чрез Асистанс компанията заплаща на местните специализирани служби разходи за издирване и спасяване в планината на застрахованото лице, в случай на необходимост.

13.4. Разходи за репатриране на застрахования, който 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 репатриране по посочено от застрахования болнично заведение в Република България или до местоживееното 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 репатрирането. При необходимост Застрахователят чрез Асистанс компанията осигурява медицински специалист, който да съпроводи застрахованото лице при репатрирането му. Лимитът на покритие е до размера на избраната от застрахования застрахователна сума, но не повече от 25 000 вал. ед.;

13.5. Разходи за репатриране на тленни останки

При смърт на Застрахования при пътуване в чужбина. Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива разходи за репатриране на тялото на Застрахования или кремირаните му останки от мястото на настъпване на смъртта в чужбина до населено място в Република България, посочено от неговите близки. Разходите се покриват в рамките на избраната от Застрахования застрахователна сума по основното покритие, но не повече от 25 000 валутни единици (евро или щатски долари). Не се покриват разходите за съхраняване на тленните (съответно кремირаните) останки, за ритуали и погребение.

14. ДОПЪЛНИТЕЛНО ПОКРИТИЕ – РИСКОВЕ:

- Допълнителните рискове се сключват по желание на клиента, като за тях се заплаща допълнителна премия.
- Посещение от лекар при Застрахования. Ако застрахованият е лежачо болен по време на престоя си в чужбина, Асистанс компанията осигурява по негово желание посещение от лекар, като Застрахователят покрива разходите за прелета до договорения в полицата лимит във валутни единици (евро или щатски долари).
 - Настъпване в лечебно заведение в самостоятелна стая. При хоспитализация на Застрахования в чужбина и извън желане от негова страна, както и при възможност от страна на лечебното заведение, Асистанс компанията организира настъпването му в самостоятелна стая или стая за двама пациенти, като Застрахователят покрива разходите за това настъпване до договорения в полицата по този риск лимит във валутни единици (евро или щатски долари).
 - Дневни пари за болничен престой. При хоспитализация на Застрахования в чужбина вследствие злополука и/или акутно заболяване, Застрахователят заплаща дневни пари за болничен престой, но за не повече от 20 (двадесет) последователни дни. Лимитът на застрахователното покритие в агрегат не може да надвишава определената в полицата лимит по този риск.
 - Разходи за посещение на хоспитализиран в чужбина. В случай, че при пътуване в чужбина Застрахованият бъде хоспитализиран за повече от 10 (десет) последователни дни и не е придружаван от пълуващото лице, 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 дългосрочен 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.
 - Разходи за репатриране на малолетни деца на Застрахования. Застрахователят чрез Асистанс компанията организира и покрива до договорения в полицата лимит за риска във валутни единици (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 негова хоспитализация в чужбина над 10 (десет) последователни дни. При необходимост, Асистанс компанията определя и придружител, който да съпроводи децата до Република България.
 - Смърт от злополука. При смърт на Застрахования от злополука, Застрахователят изплаща по rabно на законите му наследници договорената в полицата застрахователна сума за този риск, когато няма изрично посочено трето ползващо се лице. Застрахователят изплаща застрахователната сума по предходното изречение при условие, че злополуката със Застрахования е настъпила в периода на застрахователното покритие по полицата, а смъртта му е настъпила най-късно до една година от датата на злополуката и е в пряка причинно-следствена връзка с нея. Ако злополуката, вследствие на която е настъпила смъртта на Застрахования, е причинена умшлено от наследник и/или трето ползващо се лице, то губи правата си по договора. Ако ползващите се лица са няколко, частта на лицето, умшлено причинило деянието, се разпределя по равно между останалите; Застрахователната сума не влиза в наследствената маса на Застрахования, дори когато за ползващи лица са определени законните му наследници. Малолетни лица 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.
 - Трайна неработоспособност от злополука** – При трайна загуба на работоспособност, вследствие на злополука, се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента на загубената/намалялата работоспособност.
 - Освидетелстването се извършва от ТЕАК/НЕАК, експертни комисии на Застрахователя или от съдебните органи, съобразно Наредбата за медицинска експертиза (НМЕ).
 - Освидетелстването се извършва само след окончателно и пълно стабилизиране на застрахования след получаване при злополуката увреждане, но не по-рано от три месеца от датата на злополуката и не по-късно от една година след нея.
 - Ако лечението не завърши до една година от злополуката, освидетелстването се извършва незабавно от степенята на стабилизираща на лицето, като се определя процент, отговарящ на състоянието на застрахования към края на едногодишния срок от датата на злополуката.
 - Ако по обективни причини освидетелстването бъде извършено след изтичането на едногодишния срок, процентът на трайна загуба на работоспособност се определя за състоянието на уврежданата към края на едногодишния срок от датата на злополуката.

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 Основния модул на застраховката е задължително. Допълнителните модули са опционални и се сключват срещу заплащане на допълнителна премия по застраховката.

ОСНОВНИ РИСКОВЕ:

1. Медицински разходи, вследствие на злополука или акутно заболяване, извършени в чужбина.

По риска „медицински разходи“ Застрахованият може да избере лимит на покритие в размер на: 2000 Вал.ег.; 3 000 Вал.ег.; 5 000 Вал.ег.; 10 000 Вал.ег.; 15 000 Вал.ег.; 20 000 Вал.ег.; 30 000 Вал.ег.; 50 000 Вал.ег.; 100 000 Вал.ег.; 150 000 Вал.ег.; 200 000 Вал.ег.

За сключването на застраховка над 75 000 Вал.ег. се изисква оценка на медицинския риск.

Максималната застрахователна сума за лица на възраст над 70 години е 10 000 Вал.ег.

За лица на възраст над 65 год. застрахователното покритие, независимо от размера на избраната от Застрахования застрахователна сума, е само за пътувания с цел „туризъм“.

2. Разходи за спешно дентално лечение

Лимитът на покритие е до 250 Вал.ег. единци

3. Разходи за планиско издирване и спасяване.

Лимитът на покритие е до 2,000 Вал.ег. за едно събитие и общо за срока на застраховката.

4. Разходи за репатриране на застрахования, който е 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.ег.;

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.ег.;

ДОПЪЛНИТЕЛНИ РИСКОВЕ:

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

6. Посещение от лекар при Застрахования.

Лимитът на отговорност е до 150 Вал.ег.

7. Настяняване в лечебно заведение в самостоятелна стая.

Лимитът на отговорност е до 250 Вал.ег. за времето на престой в болница, еднократно за периода на валидност на застраховката.

8. Дневни пари за болничен престой.

Застрахователят заплаща дневни пари за болничен престой в размер на 10 Вал.ег. 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 агрегат е до 200 Вал.ег.

9. Разходи за посещение на хоспитализиран в чужбина.

Лимитът е до стойността на самолетен билет икономическа класа и разходите за хотел до 75 Вал.ег. на ден за не повече от 3 последователни дни;

10. Разходи за репатриране на малолетни деца на Застрахования.

Лимитът на покритие за едно лице е до размера на самолетен билет икономическа класа, но не повече от 1 500 Вал.ег.

11. Смърт от злополука.

По риска „Смърт от злополука“ Застрахованият може да избере застрахователна сума в размер на: 1000 Вал.ег.; 2 000 Вал.ег.; 3 000 Вал.ег.; 4 000 Вал.ег.; 5 000 Вал.ег.; 10 000 Вал.ег.; 20 000 Вал.ег.;

12. Трайна неработоспособност от злополука

По риска „Трайна неработоспособност от злополука“ Застрахованият може да избере застрахователна сума в размер на: 1000 Вал.ег.; 2 000 Вал.ег.; 3 000 Вал.ег.; 4 000 Вал.ег.; 5 000 Вал.ег.; 10 000 Вал.ег.; 20 000 Вал.ег.; 50 000 Вал.ег.; Застрахователната сума по този риск не може да надвишава застрахователната сума по риска „Смърт от злополука“.

13. Обща гражданска отговорност.

По риска „Обща гражданска отговорност“ Застрахованият може да избере застрахователна сума в размер на: 1 000 Вал.ег.; 2 000 Вал.ег.; 3 000 Вал.ег.; 4 000 Вал.ег.; 5 000 Вал.ег.; 10 000 Вал.ег.; ; 20 000 Вал.ег.; 50 000 Вал.ег.;

14. Правна помощ.

По риска „Правна помощ“ Застрахованият може да избере застрахователна сума в размер на: 1 000 Вал.ег.; 2 000 Вал.ег.; 3 000 Вал.ег.; 4 000 Вал.ег.; 5 000 Вал.ег.; 10 000 Вал.ег.;

15. Закъснение на регистриран багаж при пътуване с въздушен транспорт

Лимитът на покритие за едно лице е до 100 Вал.ег.

16. Загуба на регистриран багаж при пътуване с въздушен транспорт.

Лимитът е до 100 Вал.ег. за загуба на една багажна единица и общо до 250 Вал.ег. за целия багаж.

17. Съкращаване на престоя /Пресрочно завръщане на застрахования в България

Лимитът на покритие за едно лице е до 1 500 Вал.ег.

18. Удължаване на престоя.

Лимитът на покритие за едно лице до 75 Вал.ег. за една нощувка, но не повече от 3 нощувки.

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.ег.

19.2 некомпенсираните от банката-издател на кредитна/дебитна карта загуби, настъпили в резултат на неотризирана/неразрешена употреба на картата от момента на установяване на нейната загуба или кражба, до момента на регистрацията на искането до банката за блокиране на кредитната/дебитната карта – Лимитът е до 200 Вал.ег.

20. Медицински разходи вследствие на отвлечане и/или задължане като заложник.

Лимитът на покритие е до размера на избраната от застрахования застрахователна сума по основното покритие.

21. Възстановяване на разходи за пропуснато събитие в чужбина.

Лимитът е до стойността на неизползвания билет, но не повече от 100 Вал.ег. за едно събитие и общо за срока на застраховката.

22. Забавяне или отмяна на реговен полет.

Лимитът е до 100 Вал.ег. за едно събитие и общо за срока на застраховката.

23. Изпускане на свързващ реговен полет.

Лимитът е до 100 Вал.ег. за едно събитие и общо за срока на застраховката.

24. Разходи за хотел при ПТП.

Лимитът е до 75 Вал.ег. за една нощувка, но за не повече от 3 (три) нощувки.

25. Зареждане на грешно гориво в МПС.

Лимитът е до 250 Вал.ег. за едно събитие и общо за срока на застраховката.

26. Загуба на ключ за МПС.

Лимитът е до 100 Вал.ег. за едно събитие и общо за срока на застраховката.

27. Правна помощ и гаранция за освобождаване при ПТП.

Лимитът е до 1 500 Вал.ег. за едно събитие и общо за срока на застраховката.

28. Ски/сноуборд екипировка.

Лимитът е до 150 Вал.ег. общо за всички познати или откраднати артикули.

29. Заместваща ски/сноуборд екипировка под наем.

Лимитът е до 15 Вал.ег. на ден и за не повече от 7 (седем) дни.

30. Карта за ски съоръжения

Лимитът е 50 Вал.ег. на ден, за не повече от общо 7 (седем) дни.

Настоящото Приложение е прието с решение на Управителния съвет на „Дженерали 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 е неразделна 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:

1. Медицински разходи, вследствие на злополука или акутно заболяване, извършени в чужбина

- 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.
- Резултати от извършените изследвания (лаборатория, рентген и т.н.)

- Рецепта с предписани медикаменти
- Банкова сметка в лева (евро/щ.г.)
- Ако пострадалото лице е непълнолетно – копие на Акт за раждане и банкова сметка в лева на един от родителите

3. Разходи за планиско издирване и спасяване.

По този риск няма опция за възстановяване на разходи

4. Разходи за репатриране на застрахования.

По този риск няма опция за възстановяване на разходи

5. Разходи за репатриране на тленни останки.

По този риск няма опция за възстановяване на разходи

ДОПЪЛНИТЕЛНИ РИСКОВЕ:

1. Посещение от лекар при Застрахования.

- 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.г.)
- Ако пострадалото лице е непълнолетно – копие на Акт за раждане и банкова сметка в лева на един от родителите

2. Настяняване в лечебно заведение в самостоятелна стая.

- 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.г.)
- Ако пострадалото лице е непълнолетно – копие на Акт за раждане и банкова сметка в лева на един от родителите

3. Дневни пари за болничен престой.

- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.

- Застрахователна полица
- Епикриза с данни за дните болничен престой.
- Банкова сметка в лева (евро/щ.г.)
- Ако пострадалото лице е непълнолетно – копие на Акт за раждане и банкова сметка в лева на един от родителите

4. Разходи за посещение на хоспитализиран в чужбина.

- 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;
- Оригинал на фактури, сметки, фискални бонове за закупените билети
- При плащане по банков път с кредитна/дебитна карта – банково извлечение
- Оригинал на фактура за нощувки в хотел
- Банкова сметка в лева (евро/щ.г.)

5. Разходи за репатриране на малолетни деца на Застрахования.

По този риск няма опция за възстановяване на разходи

6. Смърт от злополука. - документите се предоставят от законните наследници

- 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 съдържат данни за причината за настъпване на смъртта)
- Ако смъртта е настъпила вследствие на ПТП – копие на полицейски протокол

- Ако застрахованият е бил водач на МПС и смъртта е настъпила вследствие ПТП - резултати от кръвни проби за наличие на алкохол или наркотични вещества;
 - Колие на Удостоверение за наследници
 - Банкови сметки в лева на всички законни наследници
- 7. Трайна неработоспособност от злополука**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица
 - Колие на Решение на ТЕАК/НЕАК за първично освидетелстване и определен процент трайна намалена трудоспособност;
 - Медицински доклад/Епикриза/Анамнеза, съдържащи точна диагноза и назначено лечение;
 - Банкова сметка в лева;
- 8. Обща гражданска отговорност.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица
 - Документ, издаден от компетентен орган (полиция, прокуратура, следствие или съд) относно обстоятелствата за настъпване на събитие
 - Оригинал на документ, доказващ извършено плащане на обезщетение към трети увредени лица (В случай, че такова е осъществено)
- 9. Правна помощ.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица
 - Документ, издаден от компетентен орган (полиция, прокуратура, следствие или съд) относно обстоятелствата за настъпване на събитие
 - Сключен с адвокат Договор за правна защита и съдействие
 - Документ в оригинал за извършено плащане по Договора за правна защита и съдействие (ако такова е извършено)
- 10. Закъснение на регистриран багаж при пътуване с въздушен транспорт**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица
 - Доклад за нередовност с имущество (Property irregularity report) издаден от съответните летищни служби (Lost and Found)
 - Застрахователна полица
 - Оригинал на: Боррни карти от реализирания редовен полет
 - Оригинал на: Етикети на регистрирания багаж
 - Оринали на фактури, сметки, квитанции, разписки, фискални бонове за извършени разходи за вещи от първа необходимост / грехи, обувки и тоалетни принадлежности/
 - Документ за доставка на забавен багаж
- 11. Загуба на регистриран багаж при пътуване с въздушен транспорт.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица
 - Доклад за нередовност с имущество (Property irregularity report) издаден от съответните летищни служби (Lost and Found)
 - Оригинал на: Боррни карти от реализирания редовен полет
 - Оригинал на: Етикети на регистрирания багаж
 - Оринали на: фактури, сметки, квитанции, разписки, фискални бонове за извършени разходи за вещи от първа необходимост / грехи, обувки и тоалетни принадлежности/
- 12. Съкращаване на престоя / Пресрочно зареждане на застрахования в България**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица;
 - Акт за смърт
 - Колие на Епикриза за стационарен престой
 - Документ за родствени връзки (напр. Акт за раждане, Свидетелство за сключен граждански брак)
 - Оригинал на: Боррни карти от реализирания редовен полет
 - Оринали на фактури, разписки, фискални бонове за закупен билет за пътуване или за патена такса за презаверяване на билет
 - При плащане по банков път с кредитна/дебитна карта – банково извлечение
- 13. Угължаване на престоя.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица;
 - Оригинал на фактура за нощувки в хотел
 - Медицински доклад/амбулаторен лист (с данни за диагноза, назначено лечение), резултати от проведени, назначени от лекуващ лекар, изследвания, доказващи необходимостта от угължаване на престоя зад граница
- 14. Загуба или кражба на лични документи и банкови карти.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица;
 - Документ от съответното полицейско управление за настъпването на събитие;
 - Документ /служебна бележка от банката потвърждаващ искането за блокиране на банковата карта;
 - Оринали на фактури,квитанции, сметки, разписки, фискални бонове за преиздаване на лични документи и/или банкови карти;
 - Банково извлечение от картковата Ви банкова сметка, удостоверяващо размер на сумите, даватата и часа на неотпоризираните платежни операции;
 - Документ от банката, удостоверяващ отказ за възстанови сумите по неотпоризираните операции;
- 15. Медицински разходи вследствие на отвлчане и/или задръжане като заложник.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица;
 - Документ за обстоятелствата на възникване на събитие, издаден от компетентен орган (посолство на Република България, полиция, прокуратура, следствие, съд)
 - Медицински доклади, епикризи, резултати от изследвания, потвърждаващи телесните увреждания
 - Оринали 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 Застрахователя.

- Застрахователна полица;
 - Оригинал на неизползвания билет за събитието
 - Медицински доклади, епикризи, амбулаторни листове, доказващи настъпване на злополука или акутно заболяване
 - Колие 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 Застрахователя.
 - Застрахователна полица;
 - Документ от авиокомпанията, доказващ забавянето или отмяната на редовния полет
 - Билетите за редовния полет
 - Оригинал на: Боррни карти от реализирания полет
 - Оринали на фактури, сметки, квитанции, разписки, фискални бонове за извършени непредвидени разходи /храна, медикаменти, напитки или хотел/.
- 18. Изпускане на свързващ редовен полет.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица;
 - Документ от авиокомпанията, доказващ забавянето на преходния редовен полет
 - Билети за редовните полети
 - Оригинал на: Боррни карти от реализирания полет
 - Оринали на фактури, сметки, квитанции, разписки, фискални бонове за извършени непредвидени разходи в пункта на прекъсване /храна, медикаменти, напитки или хотел/;
- 19. Разходи за хотел при ПТП.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица;
 - Оринали на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за нощувки в хотел
 - Декларация в свободен текст относно обстоятелствата на възникване на събитието
 - При удар в дружо МПС – двустранен протокол или друг документ, удостоверяващ възникването на събитието (полицейски протокол и др. приложими документи, в съответствие със закона за дублиране по пътищата на съответната държава)
- 20. Зареждане на грешно гориво в МПС.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица;
 - Декларация в свободен текст относно обстоятелствата за настъпване на събитието;
 - Оринали на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за репатриране на МПС със специализиран автомобил до сервизен център;
 - Оринали на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за транспорт с такси до сервизен център;
 - Оринали на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за разходи за труп за изпочукане на грешно гориво и депониране, издадени от съответния сервизен център;
 - Оринали на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за рент-а-кар;
- 21. Загуба на ключ от МПС.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица;
 - Декларация в свободен текст относно обстоятелствата за настъпване на събитието;
 - Оринали на фактури, разписки, сметки, квитанции, фискални бонове за транспорт с такси до сервизен център;
 - Оринали на фактури за отключване на МПС, смяна и ремонт на ключовете;
- 22. Правна помощ и гаранция за освобождаване при ПТП.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - 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 съдействие;
 - Документ в оригинал за извършено плащане по Договора за правна защита и съдействие (ако такова е извършено)
- 23. Ски/сноуборд екипировка.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица
 - Полицейски доклад в случай на кражба чрез взлом или опит за такава, погиване;
 - Медицинска документация (доклад/епикриза/амбулаторен лист) или документ от Планската служба за настъпната злополука
 - Оринали на фактура, фискален бон и гаранционна карта на погнатата/откраднатата ски екипировка.
- 24. Заместваща ски /сноуборд екипировка под наем.**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица
 - Полицейски доклад в случай на кражба чрез взлом или опит за такава, погиване
 - Медицинска документация (доклад/епикриза/амбулаторен лист) или документ от Планската служба за настъпната злополука.
 - Оринали на фактури, фискални бонове, разписки, квитанции за разходи за наемане на ски екипировка
- 25. Карта за ски съоръжения**
- Писмено искане за плащане – по образец на Застрахователя.
 - Застрахователна полица
 - Медицинска документация (доклад/епикриза/амбулаторен лист) за доказателство за настъпната злополука или акутно заболяване
 - Оринали 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 „Дженерали застраховане“ АД, с Протокол № 32 от 28.12.2018 г., в сила от 01.01.2019 г., изменено с Протокол № 7 от 28.02.2019 г., в сила от 01.04.2019 г. и е неразделна част от Общите условия на застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“, заедно с Приложения № 1 и № 3.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

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

Рисковите покрития описани в ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 се групират по пакети, както следва:

ОСНОВНО ПОКРИТИЕ

1. Медицински разходи, вследствие на злополука или акутно заболяване

2. Разходи за спешно дентално лечение
3. Разходи за планинско издирване
4. Разходи за репатриране на застрахования
5. Разходи за репатриране на тленни останки

Пакет ЗЛОПОЛУКА

1. Смърт от злополука

2. Трайна неработоспособност от злополука

Пакет СЪКРАЩАВАНЕ ИЛИ УДЪЛЖАВАНЕ НА ПРЕСТОЯ

1. Съкращаване на престоя/пресрочно завръщане на застрахования в България

2. Угължаване на престоя

Пакет ЛИЧНА ОТГОВОРНОСТ

1. Обща гражданска отговорност

Пакет ПРАВНА ПОМОЩ

1. Правна помощ

Пакет СИГУРЕН ПОРТФЕЙЛ

1. Загуба или кражба на лични документи и банкови карти

Пакет ОТВЛИЧАНЕ

1. Медицински разходи вследствие на отвлчане и/или задръжане като заложник

Пакет ПРОПУСНАТО СЪБИТИЕ

1. Възстановяване на разходи за пропуснато събитие в чужбина

Пакет „ПОЛЕТ“

1. Забавяне или отмяна на редовен полет

2. Изпускане на свързващ редовен полет

3. Загуба на регистриран багаж при пътуване с въздушен транспорт

4. Закъснение на регистриран багаж при пътуване с въздушен транспорт

Пакет „НА ПЪТ“

1. Разходи за хотел при ПТП

2. Зареждане на грешно гориво в МПС

3. Загуба на ключ за МПС

4. Правна помощ и гаранция за освобождаване при ПТП

Пакет „СКИ И СНОУБОРД“

1. Ски/сноуборд екипировка

2. Заместваща ски/сноуборд екипировка под наем

3. Карта за ски съоръжения

Настоящото Приложение е прието с решение на Управителния съвет на „Дженерали застраховане“ АД, с Протокол № 43 от 11.10.2018 г., в сила от 01.11.2018 г., изменено с Протокол № 7 от 28.02.2019 г., в сила от 01.04.2019 г. и е неразделна част от Общите условия на застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“, заедно с Приложения № 1 и № 2.