



## Общи условия за застраховката Отказ от пътуване All Risk

|    |                                                                                                                                                                    |                                                     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 1. | Предпоставки за изплащане на обезщетение и други плащания.                                                                                                         | чл. 2; чл. 3, ал. 3 и 4; чл. 5, ал. 2 и 3; чл. 7    |
| 2. | Ограничения и отказ от отговорност на застрахователната компания, предоставящи право на отказ от изплащане на обезщетение и други плащания или от намаляването им. | чл. 5, ал. 4; чл. 6, ал. 3 и 4, чл.8, ал. 5; чл. 10 |

| Таблица за плащания и лимити | Вариант I<br>Отказ от пътуване               | Вариант II<br>Отказ от или Прекъсване на пътуването   |
|------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Отказ от пътуване            | 3 500 евро на човек<br>35 000 за всички лица | 3 500 евро на човек<br>35 000 за всички лица          |
| Прекъсване на пътуването     | X                                            | макс. до 500 евро за обратен билет                    |
|                              |                                              | 20 евро за всеки неизползван ден<br>макс. до 160 евро |

|                                                                                        |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---|
| I. Общи разпоредби .....                                                               | 3 |
| II. Определения .....                                                                  | 3 |
| III. Сключване и отказ от договора.....                                                | 3 |
| IV. Застрахователна премия .....                                                       | 3 |
| V. Застрахователен период .....                                                        | 3 |
| VI. Застрахователна сума.....                                                          | 4 |
| VII. Предмет и обхват на застраховката .....                                           | 4 |
| VIII. Процедура при възникване на щета .....                                           | 4 |
| IX. Установяване на основателността на претенциите и на размера на плащанията .....    | 4 |
| X. Отказ от отговорност .....                                                          | 5 |
| XI. Регресивни претенции.....                                                          | 5 |
| XII. Заключителни разпоредби и процедура по рекламация и разглеждане на заявления..... | 5 |

## I. Общи разпоредби

1. Настоящите Общи условия за застраховка, по-нататък ОУЗ, се прилагат за застрахователните договори, сключени между Inter Partner Assistance S.A. със седалище в Брюксел, Boulevard du Régent 7; 1000 Bruxelles, част от група AXA, по-нататък наричана Застраховател, и Застраховачите лица.
2. Застрахователният договор може да се сключи за трето лице, тогава разпоредбите на настоящите ОУЗ се прилагат съответно за лицето, в полза на което е сключен застрахователният договор.

## II. Определения

На понятията, използвани в настоящите ОУЗ и в другите документи, свързани със застрахователния договор, се дава определеното по-долу значение:

1. **Терористична атака** – идеологично мотивирани, планирани и организирани действия на отделни лица или групи, водещи до нарушаване на съществуващия законов ред, предприети с цел принуждаване на държавните органи и обществото към определено поведение или ползи.
2. **Застрахователен документ** – документ, издаден от Застрахователя или от негово име, като потвърждение на сключения застрахователен договор въз основа на настоящите ОУЗ.
3. **Доставчик на услугата** – лице, упълномощено за сключване на договор за пътуване със Застрахованото лице.
4. **Природно бедствие** – разрушително действие на природните сили под формата на пожар, удар от мълния, буря, градушка, ураган, наводнение, лавина, свлачище, изригване на вулкан, земетресение.
5. **Клиент** – физическо лице, юридическо лице или дружество без статут на юридическо лице – Застраховачото лице, Застрахованото лице, с права по застрахователния договор и търсещо застрахователна защита
6. **Кражба с взлом** – опит за присвояване или присвояване на вещи, собственост на Застрахованото лице от трето лице чрез взлом, т.е. влизане в затворени помещения чрез неразрешено изпичупване на защита или чрез преодоляване на друго обезопасяващо препятствие супотреба на сила.
7. **Местоживееене** – жилище или еднофамилна къща, в които постоянно пребивава Застрахованото лице или Съзастрахованият съгласно декларираното от него.
8. **Внезапно заболяване** – внезапно нарушение на здравословното състояние, което поради характера си представлява пряка опасност за живота или здравето, и изисква своевременно, незабавно лечение.
9. **Злополука** – неочаквано и внезапно събитие, предизвикано от външна причина, причиняващо увреждане на здравето, телесни наранявания или смърт.
10. **Близък** – съпрузи, деца, родители, законни представители, свекър/свекърва, тъст/тъща, братя и сестри, дядовци и баби, внуци, зет, снаха, втори баща, мащеха, доведени/заварени деца и лица във фактическо съжителство, които не са същевременно Съзастраховани.
11. **Пътуване** – изпълнение на договора за резервация на нощувки, самолетни билети или пакет от най-малко две туристически услуги (напр. екскурзия, включваща транспорт, нощувка и наем на автомобил).
12. **Рекламация** – възражения относно услугите, предоставяни от Застрахователя, изпратени от Клиента на Застрахователя.
13. **Застраховачо лице** – физическо, юридическо лице или подразделение без статут на юридическо лице, което е сключило застрахователен договор със Застрахователя.
14. **Застраховано лице** – физическо лице, в полза на което е сключен застрахователният договор.
15. **Бенефициер, (ползващо лице)** – лице с право на получаване на обезщетение в случай на смърт на Застрахованото лице, поименно посочено от него. В случай че не е определено ползващо лице, обезщетението се полага на законните наследници на Застрахованото лице в последователност и размер съгласно правилата за законно унаследяване.
16. **Съзастрахован** – лице, пътуващо заедно със Застрахованото лице, чиито данни се намират в същия документ за резервация/договор за пътуване и което е включено в застраховката заедно със Застрахованото лице.
17. **Заболяване от COVID-19** – внезапно нарушение на здравословното състояние на Застрахованото лице, до което се е стигнало в

следствие на зараза с вируса SARS-Co-2, който представлява директна заплаха за живота или здравето на Застрахованото лице и налага своевременно, незабавно лечение.

18. **Случайно събитие** – събитие, независимо от волята на Застрахованото лице и невъзможно за предвиждане, т.е. кражба с взлом на адреса по местоживееене и/или природно бедствие на адреса на местожителството.
19. **Застрахователно събитие** – събитие, включено в обхвата на застрахователния договор, което е настъпило през периода на застраховката, въз основа на което възниква задължение на Застрахователя да изплати на Застрахованото лице застрахователно обезщетение съгласно разпоредбите на настоящите ОУЗ.

## III. Сключване и отказ от договора за застраховка

1. Застрахователният договор се сключва по искане на Застраховачото лице.
2. Ако Застраховачото лице сключва застраховката в полза на трето лице (Застраховано лице), то е задължено да предаде на Застрахованото лице ОУЗ и да го запознае със съдържанието на застрахователния договор, както и да информира Застрахованото лице за полагащите му се права и поети задължения по договора.
3. Сключването на застрахователен договор е възможно на същия ден, в който е сключен договор/ резервацията за Пътуването и заплащане на застрахователната премия.
4. Застраховачото лице има възможност да сключи застрахователен договор, избирайки един от два варианта:
  - 1) Вариант I – Отказ от Пътуване,
  - 2) Вариант II – Отказ или Прекъсване на Пътуването.
5. При сключване на застрахователен договор от разстояние Застраховачото лице има право на отказ от застрахователния договор, ако застрахователният период е с най-малко 1 месец, като правото на отказ може да се упражни в рамките на 14 дни от датата на сключване на договора.
6. Когато Застраховачото лице упражни правото си на отказ от застрахователния договор, сключен от разстояние, той трябва да заплати на Застрахователя частта от застрахователната премия за периода на предоставената застраховка, през който Застрахователят е носил риска, ако не е настъпило никакво застрахователно събитие, както и направените от него административни разноски.
7. Застрахователя е длъжен да върне на Застраховачото лице всички заплатени от него парични суми, с изключение на сумите, посочени в предходната точка от настоящите ОУЗ, не по-късно от 30 дни от получаване на писмено уведомление от Застраховачото лице за упражняване правото му на отказ.

## IV. Застрахователна премия

1. Застрахователят определя размера на застрахователната премия въз основа на тарифата, действаща към датата на сключване на застрахователния договор.
2. Застрахователната премия се заплаща предварително за целия застрахователен период.
3. Задължението за заплащане на премията на Застрахователя е на Застраховачото лице.
4. Застрахователната премия се облага с данък в размер на 2%. Стойността на данъка е посочена в Застрахователния документ и се заплаща от Застраховачото лице заедно със застрахователната премия.

## V. Период на застрахователното покритие

1. Периодът на застрахователното покритие е периодът, в който Застрахователят носи риска по застраховката, посочен също и в Застрахователния документ.
2. За застраховката Отказ от пътуване периодът на застрахователно покритие започва един ден след датата на сключване на застрахователния договор и приключва в момента на:
  - 1) започване на първата туристическа услуга, влизаща в състава на пакета,
  - 2) настаняване в хотелския обект, в който са били резервирани нощувките,
  - 3) качване на борда на самолета, в зависимост от вида на Пътуването.
3. За застраховка Прекъсване на пътуването периодът на застрахователно покритие започва в момента на:

- 1) започване на първата туристическа услуга, влизаща в състава на пакета,
  - 2) настаняване в хотелския обект, в който са били резервирани нощувките,
  - 3) качване на борда на самолета, и приключва със започване на последния ден на Пътуването.
4. Отговорността на Застрахователя приключва на датата на:
- 1) поемане на отговорността за щетата, свързана с даденото Застрахователно събитие, от Застрахователя;
  - 2) смъртта на Застрахованото лице;
  - 3) последния ден на Застрахователния период; в зависимост кое от тях настъпи първо.

#### VI. Застрахователна сума

1. Съответната за даденото Застраховано лице застрахователна сума е посочена в Застрахователния документ.
2. Застрахователната сума представлява горната граница на отговорност на Застрахователя за възникналите през периода на застраховката щети.
3. При застраховка Отказ от пътуване застрахователната сума представлява заплатената цена на туристическите услуги, билети или нощувки, но не повече от 3 500 евро за едно Застраховано лице за едно Пътуване и не повече от 35 000 евро за всички Съзастраховани лица.
4. При застраховката Прекъсване на пътуването застрахователната сума представлява стойността на обратния транспорт (максимално 500 евро на едно Застраховано лице) и 20 евро за всеки ден неизползвани туристически услуги (обаче не повече от 160 евро на едно Застраховано лице).

#### VII. Предмет и обхват на застраховката

1. При застраховката Отказ от пътуване предмет на застраховката са разностите по отмяна на Пътуването, направени от Застрахованото лице, преди започване на Пътуването съгласно разпоредбите на условията за резервация/на договора за Пътуване, сключен посредством Доставчика на услугата.
2. При застраховката Прекъсване на пътуването предмет на застраховката са:
  - 1) организацията и покриването на разностите за обратния транспорт до местоживеее,
  - 2) обезщетение за всеки неизползван ден от Пътуването.
3. Застрахователят поема отговорност за посочените по-долу внезапни, невъзможни за предвиждане и независещи от Застрахованото лице Застрахователни събития, които са възникнали през застрахователния период и правят невъзможно осъществяването на Пътуването:
  - 1) внезапно заболяване и заразяване с Covid-19 от страна на Застрахованото лице, Съзастрахованото лице или техни близки;
  - 2) злополука на Застрахованото лице, Съзастрахованото лице или на техни близки;
  - 3) смърт на Застрахованото лице, Съзастрахованото лице или на техни близки;
  - 4) карантина или изолация на Застрахованото лице или на Съзастрахованото лице;
  - 5) предметна (имуществена) щета, претърпяна от Застрахованото лице или Съзастрахованото лице, причинена от Извънредно събитие, във връзка с което присъствието на Застрахованото лице или на Съзастрахованото лице по местоживеее е необходимо за извършване на правни и административни действия през периода на планираното от тях Пътуване;
  - 6) загуба на работа от Застрахованото лице или Съзастрахованото лице. Застрахователят не носи отговорност в случай, че прекратяването на трудовите отношения е настъпило по вина на работника по смисъла на разпоредбите на трудовото законодателство;
  - 7) започване на работа от Застрахованото лице или от Съзастрахованото лице, определено от новия работодател на дата, която съвпада с време на планираното Пътуване, при условие, че Застрахованото лице или Съзастрахованото лице не са знаели за датата на започване на работата;
  - 8) заявена на съответните власти и документирана кражба на документите на Застрахованото лице или на Съзастрахованото лице, които са необходими за Пътуването (паспорт, виза и др.);
  - 9) друго възможно за документиране внезапно събитие, което възпрепятства Пътуването.

#### VIII. Процедура при възникване на щета

1. При Отказ от пътуване Застрахованото лице е длъжно незабавно след настъпване на Застрахователното събитие да отмени резервацията/да се откаже от договора за Пътуване по съответния начин за договора, правилника/условията за резервация, в срок най-късно от 3 дни. Уведомлението на Доставчика на услугата или на субекта, отговарящ за изпълнението на дадената туристическа услуга, трябва да бъде изпратено в писмена форма или изпратено по електронна поща.
2. При необходимост от Прекъсване на пътуването Застрахованото лице е длъжно незабавно да се свърже по телефона с Центъра за помощ Assistance на денонощния номер +359 2 90 30 113, за да уведоми Застрахователя за настъпилото събитие и да му даде възможност да организира обратния транспорт.
3. Застрахованото лице е длъжно, доколкото му е възможно, да предотврати увеличението на щетата и да ограничи последиците ѝ.
4. Искът, свързан с възстановяване на направените разноси или получаване на обезщетение за неизползвани туристически услуги, може да се изпрати на Застрахователя на адрес: Coris Bulgaria Ltd., ул. „Яков Крайков“ 1А, 1606 София, България или посредством електронна поща на адрес: [operations@coris.bg](mailto:operations@coris.bg).
5. В зависимост от вида на Застрахователното събитие заявлението с иска трябва да съдържа документи, потвърждаващи обосноваването на заявените претенции, в това число:
  - 1) попълнен формуляр за заявление за щетата;
  - 2) договора за туристическите услуги, потвърждение на резервацията на нощувки и/или самолетните билети заедно с условията за отказ;
  - 3) потвърждение за плащане на Пътуването;
  - 4) информация, изготвена от Доставчика на услугата или субекта, отговорен за изпълнение на дадената туристическа услуга, за приемане на отказа и за размера на сумата за възстановяване по направените разноси, която Застрахованото лице ще получи във връзка с Отказа от пътуване съгласно договора/правилника/условията за резервация;
  - 5) медицински документи, описващи вида и характера на уврежданията или симптомите, включващи точната диагноза и предписаното лечение;
  - 6) доклад от полицията или протокол, издаден от друго учреждение в случай на събития, свързани с намесата на дадените органи;
  - 7) други документи, доказващи настъпването на даденото Застрахователно събитие.
6. При смърт на Застрахованото лице Бенефициерът (Ползващото лице) е длъжно да подаде официален документ, потвърждаващ смъртта на Застрахованото лице, документи, потвърждаващи, че Бенефициерът е наследник на Застрахованото лице и комплект от документи, потвърждаващи даденото Застрахователно събитие.

#### IX. Установяване на основателността на претенциите и размера на плащанията

1. При застраховка по Отказ от пътуване Застрахователят удържа 10% от всяко дължимо обезщетение.
2. Установяването на основателността на претенциите и размера на полагащото се обезщетение става въз основа на пълната документация, представена от Застрахованото лице.
3. Ако посочените в настоящите ОУЗ документи се окажат недостатъчни, Застрахованото лице е длъжно по писмено искане на Застрахователя да предостави други документи и допълнителни доказателства, необходими за установяване на основателността на претенциите и на размера на плащанията. Допълнителни доказателства могат да бъдат необходими само, ако не е било възможно да се предвиди нуждата от тях към датата на завеждане на претенцията.
4. Застрахователят е длъжен да разгледа застрахователния иск в срок от 15 работни дни, считано от датата на получаване на писменото заявление за Застрахователно събитие, т.е. да определи и изплати в този срок обезщетението и застрахователната сума, или мотивирано да откаже плащането
5. Ако установяването на основанието и размера на претенцията в горепосочения срок се окаже невъзможно, тогава обезщетението се изплаща в рамките на 15 дни, считано от датата, на която при полагане на надлежно старание, бъде възможно изясняването на тези обстоятелства чрез предоставяне на Застрахователя на допълнителни доказателства по смисъла на чл. 106, ал. 4 от Кодекса на застраховането. Застрахователят съобщава на Застрахованото лице за необходимостта от допълване на представената документация и доказателства в срок от 45 дни от получаване на

писменото заявление за Застрахователното събитие, когато тези документи и доказателства се окажат необходими за установяване на основанието и размера на претенцията.

6. В случай, че не са предоставени всички доказателства и документи, необходими за установяване на основанието и размера на застрахователната претенция, Застрахователят е длъжен да разгледа застрахователната претенция в срок не по-дълъг от 6 месеца от датата на получаване на заявлението.
7. Ако обезщетението не се полага или се полага в размер, различен от определения в претенцията, Застрахователят информира писмено за това лицето, подало иска, посочвайки обстоятелствата и правното основание, мотивиращо отказа за изплащане на обезщетението изцяло или частично.
8. Обезщетението се изплаща в български левове или в евро. Разноските, направени в чуждестранна валута, се пресмятат в левове или в евро по средния курс на Българската народна банка към датата на издаване на решението за изплащане на обезщетението.

#### **X. Отказ от отговорност**

1. Застрахователят не носи отговорност в ситуация, когато Застрахованото лице не е уведомило писмено или по електронна поща Доставчика на услугата за отказа.
2. Застраховката не включва събития, настъпили в резултат на:
  - 1) умишлени действия и такива, които са настъпили в резултат на самоанаряване, опит за или извършване на самоубийство или престъпление;
  - 2) психически нарушения;
  - 3) употреба на алкохол, наркотици или други упойващи вещества от Застрахованото лице, Съзастрахованото лице или техни близки;
  - 4) неизпълнение от страна на Доставчика на услугата или на субекта, отговарящ за изпълнение на дадената туристическа услуга, на задълженията по договора (напр. отмяна на резервация от хотел, отмяна на полет, стачка на служителите на туроператора);
  - 5) последици от заразяване с болести, предавани по полов път, СПИН, ХИВ;
  - 6) участие в лов на животни;
  - 7) липса на необходимите документи (виза, паспорт, зелена карта, удостоверение за направени ваксини, код QR), нужни за осъществяване на Пътуването в момента на неговото започване, доколкото това се е случило в резултат на нехайство/небрежност от страна на Застрахованото лице.
3. Застраховката не включва също така отказ или прекъсване на Пътуването в резултат на:
  - 1) каквито и да било събития в крайната точка на Пътуването, които засягат местната общност (напр. екстремални атмосферни условия, ураган, наводнение, земетресение, война, безредици);
  - 2) терористична атака в крайната точка на Пътуването, освен ако е настъпила не по-рано от 30 дни преди започване на Пътуването и на не повече от 200 километра от целта на Пътуването и е била обявена в СМИ;
  - 3) епидемия, пандемия (с изключение на събитията, посочени в чл. VII, ал. 3, т. 1-8) или каквито и да било ограничения, свързани с пътуването и придвижването, наложени от местните власти в която и да е страна, през която минава Пътуването (включително страната на започване на Пътуването).
4. Застрахователят не отговаря също така за Застрахователните събития, които са били известни на Застрахованото лице преди сключване на застрахователния договор.

#### **XI. Регресивна отговорност**

1. От датата на изплащане на обезщетението правото на регрес към отговорното за щетата трето лице преминава към Застрахователя като същото е ограничено до размера на изплатеното от Застрахователя обезщетение. В случай че Застрахователят е покрил само част от щетата, Застрахованото лице има предимство при удовлетворяване на своите претенции пред претенциите на Застрахователя относно останалата част.
2. Непреминават към Застрахователя претенциите на Застрахованото лице по ал. 1 от настоящия раздел срещу лицата, с които Застрахованото лице е в общо домакинство или за които то носи

отговорност, освен ако щетата е причинена умишлено от извършителя.

3. Застрахованото лице е задължено да предостави помощ на Застрахователя при упражняване на неговото право на регрес спрямо отговорните за щетата лица, като предостави необходимата информация и документи и даде възможност за осъществяване на действията, необходими за търсене на регресивните претенции.

#### **XII. Заключителни разпоредби, процедура по рекламация и разглеждане на заявленията**

1. Всички декларации, уведомления и молби, свързани със съдържанието на застрахователния договор, трябва да се подават на Застрахователя в писмена форма.
2. При всички контакти и кореспонденция, водена със Застрахователя, се използва задължително български език.
3. За застрахователните договори, в които се прилагат настоящите ОУЗ, е приложимо българското законодателство.
4. Рекламации се подават:
  - 1) в писмена форма:
    - a) лично в седалището на Застрахователя;
    - b) по поща на адреса на Застрахователя:  
CORIS Bulgaria Ltd. «Яков Крайков» 1А,  
1606 София, България
    - c) по електронен път на e-mail адрес: [operations@coris.bg](mailto:operations@coris.bg).
5. Изпратеното заявление трябва да съдържа следните данни:
  - 1) име и фамилия на Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахованото лице;
  - 2) пълен адрес за кореспонденция на Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахованото лице или
  - 3) e-mail адрес, на който да се изпрати отговорът;
  - 4) посочване на застрахователния договор, до който се отнася Рекламацията;
  - 5) описание на заявения проблем, предмет и обстоятелства, обосноваващи Рекламацията;
  - 6) очакваните от Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахованото лице действия;
  - 7) в случай че Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахованото лице очаква изпращане на отговор по електронен път – искане на Клиента относно това.
6. Ако в процеса на разглеждане на Рекламацията бъде необходимо получаване на допълнителна информация, свързана със заявлението, Застрахователят информира Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахованото лице писмено за това.
7. Застрахователят представя писмено в рамките на 7 дни от датата на получаване на Рекламацията фактическите и правни мотиви на решението за изплащане на обезщетение. За спазване на срока е достатъчно отговорът да бъде изпратен преди неговото изтичане.
8. Отговорът на Застрахователя се изпраща на пощенския адрес, освен ако Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахованото лице не е поискало изпращане на отговора на електронната поща – тогава отговорът се изпраща по електронен път на посочения e-mail адрес.
9. Ако отговорът не удовлетворява Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахованото лице, то може да предави претенцията си по съдебен път. Споровете на това основание се разглеждат от компетентния съд съгласно законодателството на Република България.
10. Ако спорът не може да бъде разрешен с рекламацията, адресирана директно към Застрахователя, то Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахованото лице:
  - може да се обърне към Секторната помирителна комисия за разрешаване на спорове в областта на застраховането и посредничество при застраховане, действаща към Комисията за защита на потребителите, в съответствие с разпоредбите на Закона за защита на потребителите; към Комисията за финансов надзор в съответствие с разпоредбите на Кодекса за застраховане,
  - може да кандидатства за съдействие от правоспособен медиатор по силата на разпоредбите на Закона за медиацията.

Настоящите ОУЗ се прилагат за застрахователни договори, сключени от 05.12.2022.

# Застраховка „Отмяна на пътуване“ AllRisk

## Документът съдържа информация за застрахователния продукт



Фирма: Интер Партнър Асистанс АД (Inter Partner Assistance S.A.) със седалище в Брюксел, Boulevard du Régent 7; 1000

Продукт: Отмяна на пътуване AllRisk

Пълната информация за застрахователния договор се предоставя преди неговото подписване и се намира в Общите условия на застраховката „Отмяна на пътуване“ AllRisk, прилагани спрямо застрахователни договори, сключени от дата 05.12.2022 г. и други документи.

### Какъв е този вид застраховка?

Продуктът е предназначен за хора, които сключват договори за туристически услуги (нощувки, полет или туристически пакет).



#### Какво покрива застраховката?

В зависимост от избрания вариант, застраховката покрива:

- ✓ разходите за отмяна на пътуването преди започването му,
- ✓ разходите за прекъсване на пътуването (транспортни разходи за връщане и обезщетение за всеки неизползван ден от пътуването).



#### Какво не покрива застраховката?

По-специално застраховката не покрива:

- ✗ събития, които не могат да се документират,
- ✗ разходи, които доставчикът на туристическата услуга е длъжен да възстанови или покрие,
- ✗ събития, възникнали на местоназначението на пътуването (дестинацията),
- ✗ терористична атака на местоназначението на пътуването, освен ако се е случила не по-рано от 30 дни преди началото на Пътуването и не е на повече от 200 километра от местоназначението и е съобщено за нея в медиите,
- ✗ епидемии, пандемии (с изключение на заболявания от COVID-19, потвърдени с тест) или някакви ограничения, свързани с пътуване и придвижване, наложени от местните власти в някоя от страните, през които протича пътуването (включително страната, от която започва пътуването).



#### Какви ограничения има застрахователното покритие?

Като цяло освобождава от отговорност при събития, възникнали вследствие на:

- ! умишлени действия на застрахованото лице,
- ! ако застрахованото лице, друго застраховано с него лице и техни близки са под влияние на алкохол, наркотици или други упойващи вещества,
- ! психични разстройства,
- ! участие в лов на животни.

Застрахователят не носи отговорност също за застрахователни събития, известни на застрахованото лице преди сключването на застрахователния договор.



#### Къде важи застраховката?

- ✓ Застраховката покрива събития, възникнали на територията на целия свят.



#### Какви са задълженията на застрахованото лице?

При настъпване на застрахователно събитие трябва:

- да уведомите службата в Асистанс центъра за настъпилото застрахователно събитие,
- да подадете на службата в Асистанс центъра наличната информация, необходима за получаване на полагащата Ви се помощ в рамките на предоставените услуги и да действате съгласно насоките на Асистанс центъра,
- да предоставите на службата в Асистанс центъра документите, поискани от Асистанс центъра,
- да упълномощите Асистанс центъра да получи достъп до медицинската документация и други документи, необходими за определяне на застрахователната отговорност или размера на обезщетението/ компенсацията.



#### Как и кога трябва да се заплатят вноските?

Застрахователната вноска се заплаща преди сключване на застрахователния договор, еднократно, за целия период на застраховане. Вноската се заплаща чрез превод.



#### Кога започва и приключва застрахователното покритие?

Периодът на покритие на застраховката е посочен в застрахователния документ.

1. За застраховка „Отмяна на пътуване“ застрахователното покритие започва на следващия ден след деня на подписване на застрахователния договор, а приключва в момента на:
  - 1) започване на първата туристическа услуга, влизаща в състава на пакета услуги;
  - 2) регистрация в хотела, в който е направена резервацията на нощувките;
  - 3) качване на борда на самолета,в зависимост от вида Пътуване.
2. За застраховка „Прекъсване на пътуване“ застрахователното покритие започва от момента на:
  - 1) започване на първата туристическа услуга, влизаща в състава на пакета;
  - 2) регистрация в хотела, в който е направена резервацията на нощувките;
  - 3) качване на борда на самолета,а приключва с началото на последния ден от Пътуването.



#### Как се прекратява договора?

При сключване на застрахователен договор от разстояние, чийто застрахователен период обхваща най-малко един месец, Застрахованото лице има право на отказ от застрахователния договор в срок от 14 дни от датата на сключване на договора. Използването на посочените по-горе права не освобождава застрахованото лице от заплащане на дължимите вноските за периода на предоставеното покритие.



# ИНФОРМАЦИОННА БРОШУРА – ОБРАБОТВАНЕ НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ

За нашата фирма е много важно правилното обработване на Вашите лични данни. В тази връзка в настоящия документ Ви предоставяме подробна информация защо и с каква цел обработваме Вашите лични данни, какви права имате във връзка с обработването им и всяка друга информация, която може да бъде съществена за Вас в тази област.

## 1. АДМИНИСТРАТОР НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ

Администраторът на Вашите лични данни е Inter Partner Assistance S.A. със седалище в Брюксел, (Белгия), адрес: Boulevard du Régent 7, пощенски код 1000, регистрирано в Регистъра на Дружествата и одобрено с № 487 (по-нататък: „Застрахователят“ или „АХА“). Застрахователят е част от международната Група АХА. Адрес на уебсайта: [www.axapartners.be](http://www.axapartners.be). В рамките на осъществяваната застрахователна дейност Застрахователят изпълнява функцията на администратор на данните, т.е. определя по какъв начин и с каква цел се използват Вашите данни.

## 2. ИНСПЕКТОР ПО ЗАЩИТА НА ДАННИТЕ

Застрахователят ползва услугите на инспектор по защита на данните, който контролира правилното обработване на личните данни. Всички необходими образци на евентуални молби и заявления относно защитата на личните данни се намират на уебсайта: [www.axapartners.be/nl/privacy-policy](http://www.axapartners.be/nl/privacy-policy).

Можете да се свържете с инспектора по защита на личните данни по начин, който отговаря на Вашите предпочитания и възможности:

- по електронен път [DPO.BNL@axa-assistance.com](mailto:DPO.BNL@axa-assistance.com),
- чрез формуляра за контакт на страницата [www.axapartners.be](http://www.axapartners.be),
- с писмо, изпратено по пощата на адрес:

Boulevard du Régent 7, 1000 Bruxelles.

Можете да се свържете с инспектора по защита на данните при възникване на всякакви въпроси относно обработването на данните Ви и с цел да упражните полагащите Ви се права, изброени по-долу.

## 3. ЦЕЛИ И ОСНОВАНИЯ ЗА ОБРАБОТВАНЕ НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ

Вашите лични данни могат да се обработват за следните цели:

- сключване и изпълнение на застрахователен договор и извършване на оценка на застрахователен риск – правно основание за обработване на данните, в това число на данните за здравословното състояние, са законовата разпоредба и целите под формата на сключване и изпълнение на договора;
- автоматизирана оценка на застрахователния риск в рамките на профилирането преди сключване на договора – правно основание за обработване на данните е законовата разпоредба;
- директен маркетинг на продуктите и услугите на администратора, в това число обработване на данните за аналитични цели и за целите на профилиране преди сключване на застрахователния договор – правно основание за обработване на данните е обработването им в обоснован интерес на администратора. Обоснован интерес на администратора означава провеждане на директен маркетинг на услугите му;
- директен маркетинг на продуктите и услугите на администратора, в това число обработване на данните за аналитични цели и за целите на профилирането след изтичане на застрахователния договор – правно основание за обработване на данните е съгласието, което можете да ни предоставите;
- изпълнение на задълженията на администратора, свързани с отчетни задължения – правно основание за обработването са законите задължения, произтичащи от правните разпоредби;
- счетоводни, данъчни цели и свързани с начисляване на такси – правно основание за обработване на данните са законите задължения, произтичащи от правните разпоредби;
- разследване и обслужване на иски, свързани със застрахователния договор или със защитата по исковете – правно основание за обработването е изпълнение на законово обоснования интерес на администратора;
- като средство за предотвратяване на застрахователни престъпления – правно основание за обработването са законови задължения, произтичащи от разпоредби на закона;
- презастраховане на рисковете – правно основание за обработване на данните е необходимостта от неговото извършване с цел изпълнение на законово обоснования интерес на администратора; законово обоснованият интерес на администратора включва намаляване на застрахователния риск, свързан със сключения договор чрез презастраховане.

## 4. ПОЛУЧАТЕЛИ ИЛИ КАТЕГОРИИ ПОЛУЧАТЕЛИ НА ЛИЧНИ ДАННИ

Вашите лични данни могат да се предоставят на следните категории получатели:

- субекти, упълномощени да им се предоставят лични данни въз основа на разпоредбите на закона за застрахователна и презастрахователна дейност от 11 септември 2015 г. и на други законови разпоредби, в това число на други застрахователи във връзка с регресивни иски и на презастрахователи,
- субекти, обработващи личните данни по поръчка на АХА, в това число субекти, изпълняващи услугите, произтичащи от застрахователния договор, доставчици на ИТ услуги, субекти, обработващи данните с цел събиране на задължения, маркетингови агенции или застрахователни агенти – като тези субекти обработват данните въз основа на договор с администратора и само в съответствие с разпоредбите на АХА.

Можем да предоставяме Вашите лични данни на други субекти в рамките на международната Група АХА, които си сътрудничат с нас при предоставяне на определени услуги, като: ликвидация на щети, записване на разговори и проверка на правата на субекти за осъществяване на определената дейност. Горепосочените групи субекти действат от наше име, като ние сме отговорни за начина, по който те използват Вашите лични данни за горепосочените цели.

Освен това можем да предоставяме Вашите лични данни на други субекти, принадлежащи/влизаци в състава на международната Група АХА с цел управление на разискванията по исковете, подобрение на продуктите, персонализация на продуктовата оферта и предотвратяване на застрахователни престъпления и разкриването им.

## 5. ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ НА ТРЕТА СТРАНА

Вашите данни могат да бъдат предадени на трета страна в случай, че това е необходимо за изпълнението на конкретна услуга по силата на сключения от Вас застрахователен договор и когато това е необходимо за защита на Вашите основни или застрахователни интереси, особено в случай на застрахователен договор, в рамките на който действат за защита на здравето или живота. Група АХА осъществява дейността си по целия свят, което е свързано с това, че чуждестранни субекти предоставят в нейна полза определени услуги. При предаване на данните извън Европейското икономично пространство и Швейцария осигуряваме такова ниво на защита, което в най-голяма степен отговаря на изискванията за защита на личните данни, действащи в Белгия.

## 6. СРОК НА СЪХРАНЕНИЕ НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ

Вашите лични данни ще се съхраняват съответно:

- за срока на действие на договора, а след това до момента на изтичане на давността на исковете по застрахователния договор или
- до момента на изпълнение на законово обоснования интерес на АХА, или
- до момента на изтичане на произтичащото от законите разпоредби задължение за съхраняване на данните, по-специално на задължението за съхраняване на счетоводните документи по застрахователния договор, или
- за период от 12 години след прекратяване на застрахователния договор за статистически цели, в това число за установяване въз основа на личните данни на размера на застрахователните премии, презастрахователните премии и техническо-застрахователните резерви за целите на платежоспособността и техническо-застрахователните резерви, както и за счетоводни цели на Застрахователя.

Администраторът ще прекрати обработването на данните за директни маркетингови цели, в това число профилиране и аналитични цели, ако подадете възражение срещу обработването на данните Ви за тези цели. Ако сте дали съгласие за обработване на Вашите лични данни за маркетингови цели, те ще се съхраняват до момента на оттегляне от Вас на съгласието за обработване на личните данни.

## 7. ПРАВА НА ЛИЦЕТО, ЗА КОЕТО СЕ ОТНАСЯТ ДАННИТЕ

Имате право на:

- достъп до съдържанието на Вашите данни;
- коригиране (поправяне) на данните;
- изтриване на личните данни;
- ограничаване на обработката на личните данни;
- прехвърляне на данните;
- подаване на възражение срещу обработването на данните.

Тези права Ви се полагат в случаите и в рамките, предвидени от разпоредбите на Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 година относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО. (Регламент). Регламентът се прилага от 25 май 2018 г. В случаите, при които предоставеното съгласие е основанието за обработване на Вашите лични данни, Ви имате право да оттеглите съгласието си по всяко време. Оттеглянето на съгласието не оказва влияние на законосъобразността на обработването на данните, което е извършено въз основа на предоставеното преди това съгласие или за целите на обработването на данните на друго основание (законови разпоредби, обоснован от закона интерес на администратора).

Ви имате право да подадете жалба към надзорния орган – Председателя на Бюрото за защита на личните данни.

## 8. ИНФОРМАЦИЯ ДАЛИ ПРЕДОСТАВЯНЕТО НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ Е ЗАКОНОВО ИЛИ ДОГОВОРНО ИЗИСКВАНЕ

Самото сключване на договора не Ви задължава да предоставите личните си данни, но тези данни са необходими за сключване и изпълнение на застрахователния договор и за извършване на оценка на застрахователния риск – следователно, отказът от предоставяне на лични данни прави невъзможно сключването на застрахователния договор.

## 9. АВТОМАТИЗИРАНО ВЪЗЕМАНЕ НА РЕШЕНИЯ

Информацията, подадена от Вас в заявлението за сключване на застрахователен договор, ще бъде подложена на автоматизирана обработка в системите на Група АХА с цел извършване на оценка на застрахователния риск. Резултатът от нея ще определи дали ще получите предложение за сключване на застрахователен договор, отрицателен отговор, или предложение за сключване на застрахователен договор при различни от първоначално предложените условия. Във връзка с автоматизираното вземане на решения имате право да получите обосновани разяснения по основанията за взетото решение, да оспорите това решение, да изразите становището си или да получите човешка намеса (т.е. нов анализ на данните и вземане на решение от човек).