

Уважаеми г-не/г-жо,

Този документ удостоверява, че Вие, като притежател на кредитна карта MasterCard и/или Visa Classic, издадена от СИБАНК АД, сте застрахован от Lloyds с полица No: **CSPX18924408**, съгласно посочените по-долу условия:

Застраховано лице: Всеки притежател на картата/ите Visa Classic или MasterCard (Картодържател), издадена/и от СИБАНК АД, който чрез картата е изплатил изцяло [включително плащане на използвани въздушни мили или точки, натрупани при предишно използване на конкретната/ите карта/и], през периода посочен по-долу, цената на билета/ите за пътуването на Картодържателя и придружаващото го Семейство, извън държавата на постоянно местожителство.

Членове на семейството на Картодържателя - означава съпругът/съпругата на Застрахованото лице, финансово зависими деца (всяко дете под 19 – годишна възраст, или на възраст до 22 години, в редовна форма на обучение в Държавата на местожителство на Застрахованото лице), родител (и), родители на съпруг/а, брат(я) или сестра(и).

Съпруг/а: брачният партньор или годеника(цата) на Застрахованото лице, който/ято живее на същия адрес като Застрахованото лице в Държавата на постоянно местожителство.

Дефиниция за Двойки и Семейства: Една двойка може да бъде - семейна двойка със законно сключен брак; съпруг и съпруга по обичайно (неформално) право без общопризната юридическа валидност; или пълнолетни мъж и жена, които живеят съвместно на семейни начала за период от поне една година.

Пътуване: След пълното изплащане чрез Visa Classic или MasterCard карта, издадена от СИБАНК, на цената на билета/ите, или летищните такси при пътуване с безплатен билет, за пътуване като пътник в лицензиран полет по редовна линия или частен превозвач, ако Пътуването е извън държавата на постоянно местожителство на Картодържателя или неговото семейство, за период до 90 дни.

Забележка: Когато Картодържателят използва безплатен билет и от Застрахованото лице се изисква заплащане само на летищните такси, всяко допълнително обезщетение ще бъде само за разходи, направени по Картата.

Валидност на застраховката: От 1-ви март 2010г. до 28-ми февруари 2011г. включително.

Териториални ограничения: Застраховката е валидна във всички държави, с изключение на Държавата на местожителство на Застрахованото лице.

По отношение на всички Раздели, Застраховката влиза в сила в момента, в който Застрахованото лице напусне мястото на жителство и работа в Държавата на местожителство (или второто по ред събитие), за да започне пътуването си, до времето на завръщане на Застрахованото лице до мястото на живеене и работа в Държава по местожителство (или първото по ред събитие) при завършване на пътуването. Във всички случаи Застраховката не е в сила повече от 24 часа преди резервираното време на тръгване или повече от 24 часа след планираното време на пристигане в Държавата на местожителство. Ако периодът на пътуване надвиши, или е било планирано да надвиши първите 90 дни, целият период на пътуване, включително първите 90 дни, не се покриват.

Раздел No	Вид застрахователно събитие	Застрахователна сума (EUR)
(1)	ИНДИВИДУАЛНА ЗАСТРАХОВКА ЗЛОПОЛУКА	
(1a)	Смърт при физическо нараняване, в резултат на злополука	€25,000
(1b)	Загуба на един или повече крайници или едно или двете очи	€25,000
(1c)	Пълна трайна неработоспособност по отношение всички видове професии	€25,000
	За деца на възраст под 16 години, покритието е само по точка (1a): Максималният размер на всички обезщетения за едно или повече	€5,000

събития, претърпени от Застраховано лице по време на пътуването не могат да надвишават най-големия размер, посочен в таблицата

(2)	МЕДИЦИНСКИ И ДРУГИ РАЗХОДИ	До €30,000
	* Удръжки:	€100
(2a)	Разходи за погребение в чужбина	До €2,000
(3)	ОБЕЗЩЕТЕНИЕ ЗА БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ НА ДНЕВНА БАЗА	€50 за пълен ден
	Платим до 30 дни, за максимална сума до:	€1,500
(4)	БАГАЖ И ЛИЧНИ ВЕЩИ	До €2,000
	Лимит за стойност на бижута и ценности:	€250
	Лимит за единична вещ:	€250
	* Удръжки	€50
(5)	ПРАВНИ РАЗНОСКИ	€1,000

УДРЪЖКИТЕ представляват първата част на всяка индивидуална загуба или претенция, за която Застрахованото лице е отговорно и което не се изплаща от Застрахователя.

РАЗДЕЛ 1 - ИНДИВИДУАЛНА ЗАСТРАХОВКА ЗЛОПОЛУКА

В случай на физическо нараняване в резултат на злополука на Застрахованото лице по време на Срока на застраховката, се изплаща обезщетение до сумата, посочена в Застрахователния план:

- A.** Смърт при физическо нараняване, в резултат на злополука
- B.** Загуба на един или повече крайници или едно или двете очи
- C.** Пълна трайна неработоспособност по отношение всички видове професии

УСЛОВИЯ:

1. По отношение на Застраховано лице, което е на възраст под 16 години по времето на Смърт при физическо нараняване, в резултат на злополука, обезщетението в случай на смърт, съгласно (A) по-горе, се ограничава до сумата, посочена в Застрахователния план.

2. Не са дължими обезщетения:

- i) по точки (A) или (B), освен в случаи, в които такава смърт или загуба възникне в срок от дванадесет месеца от датата на физическото нараняване, в резултат на злополука;
- ii) по точка (C), освен при представяне на доказателства пред Застрахователя, че неработоспособността е с продължителност дванадесет месеца от датата на злополуката и по всяка вероятност ще продължи за остатък от живота на Застрахованото лице.

3. Максималният размер на всички обезщетения, дължими за една или повече злополуки, претърпени от Застраховано лице по време на Пътуването, не могат да надвишават сумата, посочена в Застрахователния план.

ДЕФИНИЦИИ:

НАРАНЯВАНЕ означава физическа злополука, причинена единствено и пряко чрез случайни, външни и насилствени и явни средства.

ЗАГУБА НА КРАЙНИК означава загуба чрез трайно физическо откъсване на ръка при или над китката, или на крак при или над глезена, включително загуба на способност за използване на цялата длан, ръка, стъпало или крак.

ЗАГУБА НА ОКО означава цялостната и необратима загуба на зрението на едното око.

ПЪЛНА ТРАЙНА НЕТРУДОСПОСОБНОСТ означава неработоспособност по отношение на ангажирането в или упражняването на каквато и да е професия в продължение на дванадесет месеца, като в края на този период няма надежда за подобрене.

РАЗДЕЛ 2 - МЕДИЦИНСКИ И ДРУГИ РАЗХОДИ

ВАЖНО:

АКО ЗАСТРАХОВАНОТО ЛИЦЕ СЕ РАЗБОЛЕЕ, БЪДЕ НАРАНЕНО ИЛИ ПРИЕТО В БОЛНИЦА ИЛИ КЛИНИКА В ЧУЖБИНА ПО ВРЕМЕ НА ПЪТУВАНЕ СЪС ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ, КАТО **ХОСПИТАЛИЗИРАН ПАЦИЕНТ**, И ИМА ВЕРОЯТНОСТ ДА ОСТАНЕ ХОСПИТАЛИЗИРАН ПОВЕЧЕ ОТ 12 (ДВАНАДЕСЕТ) ЧАСА, **НЯКОЙ ТРЯБВА НЕЗАБАВНО ДА СЕ СВЪРЖЕ СЪС СЛУЖБАТА ЗА СПЕШНА ПОМОЩ ОТ ИМЕТО НА ЗАСТРАХОВАНОТО ЛИЦЕ**, ЗА ДА ПОЗВОЛИ НА СЛУЖБАТА ЗА СПЕШНА ПОМОЩ ДА ПОТВЪРДИ УСЛОВИЯТА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ И ДА УРЕДИ ДИРЕКТНОТО ПЛАЩАНЕ НА МЕДИЦИНСКИТЕ РАЗХОДИ, АКО Е НЕОБХОДИМО. АКО ТОВА НЕ БЪДЕ НАПРАВЕНО, Е ВЪЗМОЖНО ЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ ИЛИ ОПРЕДЕЛЕНИТЕ ОТ ТЯХ **СЛУЖБИ ЗА СПЕШНА ПОМОЩ**, ДА ОТКАЖАТ ДА ОСИГУРЯТ ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ, ИЛИ СУМАТА НА ОБЕЗЩЕТИЕТО ЗА МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ ДА БЪДЕ НАМАЛЕНА.

1. Медицински, болнични, и лечебни разходи (включително спешно зъблечение само за незабавно успокоение на болката), допълнителни разходи за настаняване и репатриране, които са били наложителни и дължими в срок от дванадесет месеца от инцидент, който поражда иск, с удостоверение от регистрирано Медицинско лице в чужбина, в резултат на заболяване на Застрахованото лице или претърпяване на Случайно физическо нараняване по време на периода на Застраховката, като тези разходи са конкретно съгласувани от Застрахователите или тяхното Служба за спешна помощ.
2. Необходимите разходи за път и настаняване на роднина или приятел на Застрахованото лице, или квалифицирана медицинска сестра, които по лекарски съвет трябва да придружават Застрахованото лице, поради неспособността за самостоятелно обслужване на Застрахованото лице.
3. Допълнителните разходи по репатриация, които по необходимост са направени от Застрахованото лице вследствие на смърт, внезапно заболяване или нараняване на съпруг/а, родител, роднина, баба или дядо, дете, внук, брат, сестра, годеник(ца) или Близък колега на Застрахованото лице, с местожителство в Държавата на местожителство на Застрахованото лице.
4. Преместване на тялото или пепелта на Застрахованото лице в случай на смърт до Държавата на местожителство при пътуване в чужбина (**с изключение** на разходи за церемония и погребение) или като алтернатива да се изплати сума до сумата, посочена в Застрахователния план за разходи по погребване или кремация, ако са направени в чужбин
5. Разходите за двупосочен билет с въздушен транспорт, за да се покрият разноските на едно Лице от Държавата на местожителство на Застрахованото лице за посещение на Застрахованото лице в болница след седем дни хоспитализация.
6. Разходите за връщане на непридружени деца на Застрахованото лице в Държавата на местожителство при пътуване в чужбина.
7. Разходите за двупосочен самолетен билет за специалист, който да се погрижи за Застрахованото лице, когато се счита за необходимо по медицински причини по съгласие на Застрахователите или определеното от тях Служба за спешна помощ.

УДРЪЖКИ:

Застраховката не покрива сумата за Удръжки, посочена в Застрахователния план за всяка загуба или иск на всяко Застрахованото лице.

РАЗДЕЛ 3 - ОБЕЗЩЕТИЕ ЗА БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ НА ДНЕВНА БАЗА

В случай, че Застрахованото лице бъде прието в болница (лицензирана за оперативно лечение) извън Държавата на местожителство на Застрахованото лице, като хоспитализиран пациент, поради Случайно физическо нараняване или Заболяване на Застрахованото лице, претърпени по време на пътуване, Застрахователите ще платят на Застрахованото лице обезщетение в размера, посочен в Застрахователния план за всеки пълен ден на престой в болница на Застрахованото лице в максималния размер, определен в Застрахователния план.

ДЕФИНИЦИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕ:

Заболяване означава Заболяване или болест, която се проявява по време на Пътуване, и когато съществува необходимост от медицинско лечение, за да се запази живота и/или успокои острата болка и неразположение.

РАЗДЕЛ 4 БАГАЖ И ЛИЧНИ ВЕЩИ

Изплащане на пълните суми, посочени в Застрахователния план, за да бъде обезщетено Застрахованото лице по истинската стойност или разходи за поправка, според това кое от двете е с по-ниска стойност, на горепосочената собственост, която е загубена по случайност, открадната или повредена, такава собственост, притежание на Застрахованото лице, която е взета, изпратена предварително или закупена по време на Пътуване от Застрахованото лице. Застрахователната сума е ограничена до размера, посочен в Застрахователния план по отношение на всяка вещ, чифт или комплект.

Отговорността на Застрахователя по отношение на Бижута и Ценности се ограничава до максималната стойност, посочена в Застрахователния план на всяко Застраховано лице.

ДЕФИНИЦИЯ НА ЦЕННОСТИ

Ценностите включват аудио - и видео оборудване, фотоапарати, електрическо, електронно или фотографско оборудване, телекомуникационно оборудване, радиа, лично стерео оборудване, телескопи и бинокли, антики, бижута, часовници, ценни камъни и предмети, направени от или съдържащи злато, сребро или други благородни метали или животински кожи.

УСЛОВИЯ: ПРИЛОЖИМИ САМО ЗА РАЗДЕЛ 4:

[1] В случай на загуба или повреда на предмет, съставляващ част от чифт или комплект, Застрахователят обезщетява Застрахованото лице със сума на стойността на загубения или повреден предмет, а не със стойността на чифта или комплекта, от които предметът е част. Ако по което и да е време дадена загуба, повреда или задължение, влизаци в обхвата или произтичащи от тази Застраховка, има друго застрахователно покритие, което покрива същата загуба, повреда или парична отговорност, Застрахователят ще изплати само тази част от стойността, която надвишава вече договореното застрахователно покритие.

[2] Претенции за изплащане на застрахователно обезщетение не могат да бъдат разглеждани, ако не са подкрепени с оригинални квитанции за покупка, валидна оценка или оценка за замяна на част от чифт или комплект, и надвишават стойността от EUR 100 или равностойността в други валути. По отношение на Ценностите, няма да бъдат разглеждани претенции, ако не бъдат представени с оригинални квитанции за покупка, валидна оценка или оценка за замяна.

[3] Застрахованото лице следва да има грижата да избягва всякакви кражба, загуба или повреда на багаж или ценни вещи.

УДРЪЖКИ:

Тази застраховка не покрива Удържаната сума, посочена в Застрахователния план на всяка загуба или претенция от Застраховано лице, освен по отношение на временно лишаване от икове за връщане на багаж (съгласно 4б по-горе) , които не са предмет на Удръжки. Исканата сума по отношение на временното лишаване от багаж ще бъде компенсирана по всеки иск по РАЗДЕЛ 4, ако багажът или част от него се докаже, че са окончателно загубени.

Застраховката не покрива сумата за Удръжки, посочена в Застрахователния план за всяка загуба или иск на всяко Застрахованото лице.

РАЗДЕЛ 5 - ПРАВНИ РАЗНОСКИ

Изплащане на правните разходи и разноски до размера, посочен в Застрахователния план, направени от Застрахованото лице или представители на Застрахованото лице по водене на съдебни дела срещу трети страни за компенсация и/или щети, директно произтичащи от или вследствие на нараняване или смърт на Застрахованото лице по време на периода на Пътуване, включително разходите по консултации.

УСЛОВИЯ, ПРИЛОЖИМИ ЗА РАЗДЕЛ 5:

Застрахователите имат право да не завеждат съдебно дело, когато сметат, че не е вероятно да получат разумно отсъждане.

Застрахователите имат право на пълен контрол над съдебното дело, въпреки че Застрахованото лице не е задължено да приеме определения адвокат. Адвокатите трябва да бъдат квалифицирани и да имат правоспособност за работа в Съдилищата на страната, където е настъпило събитието, породило иска, или в страната на местоживеене на ответника.

Ако Застрахованото лице не успее да се договори със Застрахователя относно подходящ адвокат, ще изискаме компетентният орган в тази страна да определи друг адвокат. Същевременно Застрахователите може да определят адвокат, който да защитава интересите на Застрахованото лице.

Ако Застрахованият или представляващия го адвокат получи съдебно решение за обезщетение, тогава всички суми, предплатени или изплатени от Застрахователя, следва да бъдат възстановени от полученото обезщетение.

Застрахователите няма да завеждат съдебни дела в повече от една държава по едно и също застрахователно събитие.

Застрахователите си запазват правото да се оттеглят във всеки един етап от процеса и не носят отговорност за допълнителни разходи.

УСЛОВИЯ, ПРИЛОЖИМИ ЗА ВСИЧКИ РАЗДЕЛИ

1. Не се разрешава възстановяване на премия след влизане в сила на тази Застраховка. Индивидуални премии се изплащат на всички Лица и техните най-близки роднини чрез Корпоративна кредитна карта, издадена на Застрахованото лице, с която са заплатени пътните разходи.

2. Писмени известия за инциденти, съдебни спорове или други събития, които могат да породят предявяване на иск, трябва да бъдат изпращани на Застрахователите или определената от тях Служба за спешна помощ,, по възможност в най-кратък срок. Всички изискуеми документи за удостоверяване на претенцията се осигуряват от Застрахованото лице за негова сметка.

3. Без писменото съгласие на Застрахователите, нито едно Лице няма право да поеме отговорност от тяхно име, да делегира представителство или да предприема други обвързващи ги действия. Застрахователите имат право да водят всички съдебни дела, произтичащи от или във връзка с искове, от името на Застрахованото лице, както и да възлагат това на избрани от тях адвокати за тази цел.

4. Надлежното съблюдаване и изпълнение на всички условия на тази Застраховка от Застрахованото лице или друго лице, действащо от името на Застрахованото лице, доколкото те касаят действия или съгласуване от страна на Застрахованото лице или друго лице, упълномощено от Застрахованото лице, е предпоставка за поемането на отговорност от Застрахователите за извършване на което и да е плащане по тази Застраховка.

5. Застрахованото лице трябва добросъвестно да полага грижи за предотвратяване на инциденти, нараняване, болест, загуба или повреда. Застрахователите или определената от тях Служба за спешна помощ писмено, имат право да откажат изплащането на обезщетение на Застрахованото лице за загуба или щети, които са резултат от неразумни или безотговорни действия на Застрахованото лице, свързани с имущество, което е негова собственост или за чието съхранение носи отговорност.

6. В случай на смърт на Застрахованото лице, Застрахователите имат право да извършат аутопсия за своя сметка.

7. Ако по което и да е време загуба, щети или финансово задължение, произтичащи от тази Застраховка, са застраховани с покритие на същите загуба, щети или финансово задължение, Застрахователите ще покрият само щетите надвишаващи съществуващото застрахователно покритие, с изключение на обезщетението дължимо за Индивидуална злополука (РАЗДЕЛ 1).

8. Застрахователите имат право за своя сметка да заведат дело от името на Застрахованото лице, за да възстановят компенсации или да осигурят обезщетение от което и да е трето лице по отношение на всички загуби или щети, покрити от настоящата Застраховка, като възстановените или обезпечени по този начин средства принадлежат на Застрахователите.

9. Тази Застраховка следва да се тълкува и прилага съобразно Английското право, като все пак се счита, че в случай на спор между Застрахователите и Застрахованото лице по отношение на тълкуването на тази Застраховка, такъв спор може да се разглежда от компетентен съд в Обединеното кралство. Английската интерпретация на тази Застраховка и използваните изрази имат предимство, ако текстът на Застрахователната полица бъде преведен на който и да е друг език, различен от английски.

10. Ако даден иск представлява измама, или се използват каквито и да било други измамни средства от Застрахованото лице или някой, действащ от името на Застрахованото лице, за да получи обезщетение по тази Застраховка, всички обезщетения по тази Застраховка се дължат като неустойка от Застрахованото лице.

11. Всяко Застраховано лице се счита, че е застраховано индивидуално.

12. Ако възникнат различия по отношение на сумата, която трябва да бъде платена по тази застраховка (при вече установено задължение за изплащане на обезщетение) тези различия трябва да бъдат отнесени към арбитър, който е определен от страните в съответствие с действащите законовите изисквания по тази Застраховка. Когато такава разлика подлежи на решение на арбитър при такива обстоятелства, отсъждането представлява предварително условие за предприемане на действия срещу Застрахователите.

13. Застрахованото лице няма дискреционни правомощия по отношение на това кои искове да бъдат платени, кога да бъдат платени, нито пък какъв да е размерът на сумите, дължими на Застрахованото лице. Всички тези решения могат да се взимат единствено от Застрахователите и определената от тях Служба за спешна помощ.

ИЗКЛЮЧЕНИЯ:

ЗАСТРАХОВКАТА ИЗКЛЮЧВА ИСКОВЕ:

ПРИЛОЖИМО ЗА ВСИЧКИ РАЗДЕЛИ:

1. Пряко или косвено причинени от или по време на или вследствие на война, враждебни действия или военни действия (независимо дали е обявена война или не), нападение, действия от страна на враждебни сили, чужди спрямо националността на Застрахованото лице, или в държавата, или над която, бъде извършено враждебното действие, гражданска война, бунт, въстание, размирици, революция, преврат над законно избрано правителство, гражданско неподчинение, имащо мащабите на или представляващо въстание, военна или узурпационна сила, избухване на военни оръжия, използване на ядрено, химическо или биологично оръжие за масово унищожение, независимо как такива могат да бъдат разпространени или комбинирани, убийство или покушение, за които впоследствие се доказва безусловно, че са били акт на агенти на държава, чужда на националността на Застрахованото лице, независимо дали двете държави са в във война, терористична дейност.

За целите на това изключение:

i) Терористична дейност означава акт или действия, на което и да е лице, или група(и) лица, отдадени на политически, религиозни, идеологични или други сходни цели с намерението да повлияят на което и да е правителство и/или да заплашат сигурността на обществеността, или която и да е част на обществеността. Терористичната дейност може да включва, без да се ограничава до, реалната употреба на сила или насилие и/или заплахата за такава употреба. В допълнение, извършителите на терористична дейност може да действат както самостоятелно, така и от името на, или във връзка с каквито и да било организация(и) или правителство(а).

ii) Употребата на ядрени оръжия за масово унищожение означава употребата на което и да е взривно ядрено оръжие или средство за емисия, освобождаване, разпръскване, отделяне или изтичане от ядрена реакция, излъчваща ниво на радиоактивност с капацитет да причини нараняване или смърт на хора и животни.

iii) Употребата на химически оръжия за масово унищожение означава емисия, освобождаване, разпръскване, отделяне или изтичане на каквото и да било твърдо, течено или газообразно химическо съединение което, когато е правилно разпространено, може да причини нараняване или смърт на хора и животни.

iv) Употреба на биологични оръжия за масово унищожение означава емисия, освобождаване, разпръскване, отделяне или изтичане на патогенни (предизвикващи заболяване микроорганизми(ъм) и/или биологично произведени отрова (и) (включително генно-модифицирани организми и химически синтезирани токсични вещества), които да причинят нараняване или смърт на хора и животни.

С тази клауза се изключват също така загуба или разход от какъвто и да е характер, възникнали пряко или косвено вследствие, поради, в резултат на, или във връзка с каквото и да е действие, предприето за контрол, предотвратяване или потушаване на което и да е или всички от горните събития.

Във всеки случай, ако която и да е част от тази клауза за изключение се окаже невалидна или неприложима, останалата част от нея остава в пълна сила и с пълна приложимост.

2. Пряко или косвено причинени от, ставащи чрез или вследствие на алпинизъм, за който обичайно се изисква използването на въжета или водачи, зимни спортове, езда или шофиране в състезания или ралита, или участие в турнири или професионални спортове, изследване на понори, или дейности под земя, дейности под вода,

които изискват използването на апарати за изкуствено дишане, самоубийство, умствено заболяване, безпокойство или депресия, самопричинено нараняване, използването на каквито и да било наркотични вещества (различни от предписаните за лечение от квалифицирано Медицинско лице, но с изключение на наркотична зависимост), алкохолизъм, венерически болести, самоизлагане на ненужна опасност (освен в случай на опит за спасяване на човешки живот), шофиране на моторни средства, за които Застрахованото лице не притежава пълно разрешение и каране или шофиране на превозни средства на две колела от 125 кубика или повече.

3. Пряко или косвено причинени от, ставащи по време на, или вследствие на пътуване по въздух, освен като пътник, заплащащ пътуване по редовен полет с пътнически самолет, обслужван от надлежно сертифициран екипаж на лицензиран превозвач.

4. Произтичащи от загуба, разрушение или повреда на каквато и да е собственост, или каквато и да е загуба или разход в резултат на, или произтичащи от или каквато и да е последваща загуба пряко или косвено причинени от, или вследствие на, или произтичащи от:

(a) йонна радиация или радиоактивна зараза от каквото и да е ядрено гориво или какъвто и да е ядрен отпадък, от изгаряне на ядрено гориво или

(b) радиоактивен токсичен взрив или други опасни свойства на каквото и да е взривно ядрено средство или ядрен компонент на такова.

5. Произтичащи от инциденти, по които е възможно да бъде предявена претенция за обезщетение, и които не са съобщени писмено или по телефон на определената Служба за спешна помощ в срок от 31 дни след инцидента.

6. По отношение на обекти, по които има вече договорено конкретно застрахователно покритие.

7. Произтичащи в резултат на косвена загуба от какъвто и да е характер.

8. Произтичащи от нараняване, болест, смърт, загуба, разход или друго финансово задължение, които са причинени от ХИВ (Вирус, причиняващ имунонедостатъчност при хората) и/или свързана с ХИВ болест, включително СПИН (Синдром на придобита имунна недостатъчност) или АРК (комплекс, свързан със СПИН) и/или какъвто и да е друг произведен вирус или вариации на такива, независимо от начина на заразяване.

9. Произтичащи от еднопосочни Пътувания или Пътувания, чиято продължителност надвишава 90 дни.

10. В резултат на извършването на престъпна или незаконна дейност от страна на Застрахованото лице.

11. Произтичащи от банкрут или ликвидация, на което и да е лице, от което зависи Пътуването.

ПРИЛОЖИМО САМО ЗА РАЗДЕЛ 2

1. Произтичащо пряко или косвено от такси, начислени за услуги в Държавата на местожителство на Застрахованото лице или каквото и да е лечение или медикаменти, които могат да бъдат отложени до завръщането на Застрахованото лице в неговата Държава на местожителство, или за които по времето на заминаване се знае, че се изискват или трябва да бъдат продължени по време на Пътуването или при пътуване в чужбина.

2. Предварително планирана, или предварително осъзната необходимост от медицинско лечение в чужбина.

3. Произтичащи пряко или косвено от каквато и да е форма на спешна пластична операция и/или лечение вследствие на Случайно физическо нараняване .

4. Разходи, които са направени или дължими в срок от повече от 12 месеца след датата на инцидента, породил завеждане на иск.

5. Такси за частни квартирни резервации.

6. Разходи, направени за хоспитализация и лечение, които не са изрично разрешени от Застрахователите или определената от тях Служба за спешна помощ.

7. Разходи за репатрация, които не са изрично одобрени от Застрахователите или определената от тях Служба за спешна помощ.

8. Разходи, направени след като Застрахованото лице е в достатъчно добро физическо здраве, за да бъде репатрирано след болест/инцидент в чужбина.

9. Каквото и да е лечение, разходи или разноски или медикаменти от какъвто и да е вид, след като Застрахованото лице се е завърнало в своята Държава на местожителство.

ПРИЛОЖИМО САМО ЗА РАЗДЕЛ 2

Когато към момента на резервацията за Пътуване са налице следните обстоятелство за Застрахованото лице:

- a) получава и е включено в списък от чакащи за болнично лечение в болница или друго лечебно заведение, или
- b) се очаква да роди преди, или в срок от два месеца, след дата на пристигане у дома, или
- c) пътува в противоречие със съвет на регистрирано Медицинско лице или с цел получаване на медицинско лечение в чужбина, или
- d) е с терминална диагноза, или
- e) чието здравословно състояние произтича от, или е резултат от, или е влошено, поради вече съществуващо медицинско или физическо състояние.

ПРИЛОЖИМО САМО ЗА РАЗДЕЛ 4

- a) За щети, причинени от молци, вредители, износване, атмосферни или климатични условия или постепенно влошаване.
- b) За счупване на чупливи предмети, порцелан, стъкло или скулптура, или в резултат на издраскване на каквато и да било оптична леща(и).
- c) За загуба или повреда на спортно оборудване по време на използване.
- d) За загуба, породена от конфискация или запрещение от страна на Митнически или други власти.
- e) За загуба на печати, документи, актове, ръкописи или ценни книжа от какъвто и да е вид.
- f)) За загуба или щети в периода на отговорно пазене от страна на авиокомпания или друг Частен превозвач, освен ако такава загуба или щети се докладват незабавно на превозвача при откриване, и ако авиокомпанията не е предоставила Доклад за нередност в имуществото, заедно с писмено потвърждение за датата на загубата или щетите и точното време на връщане на Багажа на Застрахованото лице, **само в случай, че** багажът е възстановен. Летищните и други етикети на багажа трябва да бъдат пазени. В допълнение, авиокомпанията или Частният превозвач трябва да предоставят писмено потвърждение, че Застрахованото лице не е получило никаква финансова компенсация от тях за загуба или щети, нанесени на Багажа.
- g)) За загуба или повреда на стоки, мостри или инструменти и моторни аксесоари.
- h) За загуба на пари под попечителство или съхранявани под друга форма, пари в брой, банкови или валутни книжа, чекове, пощенски или парични нареждания, пътни чекове, пътни билети, паспорти и ваучери за бензин.
- i) По отношение на бижута, електрическо, електронно или фотографско оборудване, аудио и видео оборудване и ценности, пакетирани в куфари или други чанти по време на пътуване.
- j) За повреда на куфари, чанти, ръчен багаж или подобни, освен ако не се сметат за неизползваеми.
- k) За загуба или счупване на контактни или рогови лещи или диоптрични очила или слънчеви очила, зъбни протези, мостове, слухови апарати и изкуствени крайници.
- l) За загуба, причинена от замърсяване от какъвто и да е характер.
- m) Вещи и имущество, които Застрахованото лице оставя без наблюдение на обществено място.

ПРИЛОЖИМО САМО ЗА РАЗДЕЛ 4

- a) По отношение на липси, дължащи се на грешка, пропуск, замяна или обезценка на стойността или конфискация от страна на Митнически или други власти.
- b) Вследствие кражба или подозирана кражба, която е докладвана на Полицията в срок от 24 часа след откриване на кражбата, и получаване на писмен доклад.
- c) По отношение на багаж, който е оставен без наблюдение от Застрахованото лице, освен ако не е бил оставен в заключена стая или заключена кола, която е отделена от пътническото купе, или е скрит от отделение за багаж в неподвижно положение, и има свидетелство за насилствено влизане и/или взлом.

ПРИЛОЖИМО САМО ЗА РАЗДЕЛ 5

1. Разходи или разноси, направени за каквото и да е иск, заведен срещу Тур оператор, Пътнически агент, Превозвач или Застрахователите по тази Застраховка.
2. Разходи или разноси, направени преди оказването на подкрепа от страна на Застрахователите.
3. Който и да е иск, докладван по-късно от 31 дни след начало на инцидента, който поражда такъв иск.
4. Каквото и да е иск, за който Застрахователите смятат, че шансовете за успех за получаване на разумно споразумение са недостатъчни и/или законите, практиките и/или финансовите разпоредби на държавата, в която се е случил инцидентът възпрепятстват Застрахованото лице от получаване на задоволително уреждане на спора.
5. Каквито и да са разходи или разноси, направени без предварителното писмено съгласие на Застрахователите.

ПРОЦЕДУРА ПО ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИЯ ЗА ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТИЕ:

Застрахователите са определили следната компания за приемане на исковете:

Crispin Speers & Partners Ltd
St Clare House
30 – 33 Minorities
London
EC3N 1PE

Тел.: United Kingdom +44 (0) 20 7977 5700

Факс: United Kingdom +44 (0) 20 7702 9276

В случай на претенция, моля обърнете се към Crispin Speers & Partners Ltd (CSP) за формуляр за претенция писмено или по телефона, като цитирате Схема **Scheme No. CSPX21924409** в срок до **31** дни след появата или началото на каквато и да е загуба или събитие, покрити от тази Застраховка.

След като бъде попълнен, формулярът трябва да бъде изпратен обратно на CSP с цялата прилежаща документация и оригиналния ваучер, който удостоверява плащането на Пътните разноси. CSP в кратък срок ще разгледа иска и ще се свърже със Застрахованото лице, за да даде своя отговор.

Неправилно попълненият формуляр за претенция или липсата на подпис върху него, или неспособност да се представи изискуемата документация, може да накърни правото на Застрахованото лице за компенсация или обезщетение по тази Застраховка. Застрахованото лице е необходимо да обърне внимание също така на Удръжките, приложими за определени РАЗДЕЛИ на тази Застраховка.

Изплащането на каквато и да е претенция ще бъде ограничено само до допустимите разходи, след като бъдат удовлетворени сумите, които са възстановими от която и да е друга организация, или която и да е застрахователна полица, или възстановими като обезщетение.

НЕПРАВОМЕРНИ ПРЕТЕНЦИИ:

Ако Застрахованото лице предяви иск със знанието, че той е неправилен или измамно преувеличен, или изкаже твърдение в подкрепа на иск, знаейки, че той е неправилен, или представи документ в подкрепа на иск, знаейки, че документът е фалшифициран или променен, Застрахователят няма да удовлетвори иска или който и да е друг иск, който е направен или ще бъде направен по тази застраховка, и по свое усмотрение ще обяви тази полица за невалидна и ще има правото да си възстанови вече изплатения иск от Застрахованото лице.

24-ЧАСОВА ТЕЛЕФОННА УСЛУГА ЗА КОНСУЛТАЦИИ ИЛИ СПЕШНИ СЛУЧАИ

Специализирани услуги за помощ (SAS) (Служба за спешна помощ) предоставят 24-часова телефонна услуга за медицинска помощ в полза на Застрахованото лице. Ако Застрахованото лице бъде прието в болница или клиника като хоспитализиран пациент, **трябва да уведоми за това в срок от 48 часа след приемането**, за да

потвърди условията на застрахователното покритие. Застрахованото лице трябва да помоли лекуващия го лекар да се свърже с SAS незабавно, веднага щом то бъде прието за лечение, за да може да бъде дадено такова потвърждение и да бъде уредено директно плащане на медицинските разноски. Уреждането на болнични разноски, които не се заплащат от Застрахованото лице трябва да бъде отнесено към SAS на горепосочения адрес.

Ако Застрахованото лице трябва да бъде репатрирано, съгласно РАЗДЕЛ **Медицински и други разходи** на тази Застраховка, SAS **трябва да одобри** такава репатрация.

Услугата на SAS се предоставя, за да помогне на Застрахованото лице, като то може да се обърне към нея по всяко време на денонощието, а обаждането ще бъде прието от опитни консултанти и координатори. Застрахованото лице трябва да се погрижи цялата необходима информация да е на разположение преди да направи телефонното обаждане.

Застрахованото лице, или законният(те) представител(и) на Застрахованото лице трябва да цитира(т) **СХЕМА No. CSPX21924409** на оператора на SAS/SCS, когато предявява (т) претенцията си по телефона и трябва да цитира(т) **Номера на схемата** в цялата кореспонденция с SAS/SCS.

За консултации в целия свят:

Специализирани услуги за оказване на помощ, **Лондон, Обединеното кралство - Телефон: 44 (0) 20 7902 7405 или факс 44 (0) 20 7407 9206**

За получаване на консултации в **Северна и Южна Америка**: Специализирани услуги за оказване на помощ, **Филадельфия, САЩ - Телефон: (1) 215 489 3785 или факс (1) 215 489 8925**

За получаване на консултации в **Африка**: Специализирани услуги за оказване на помощ, **Йоханесбург Южна Африка Телефон: (27) 11 452 7272 или факс (27) 11 452 4473**

За получаване на консултации в **Азия**: Специализирани услуги за оказване на помощ, **Банкок, Тайланд, Телефон: (662) 645 3932 или факс (662) 645 3732**

ПРОЦЕДУРИ ПО ЗАВЕЖДАНЕ НА ЖАЛБИ

Crispin Speers & Partners Ltd държат на това да Ви предоставят висококачествени услуги и биха искали да Ви уверят, че поддържат това качество непрекъснато. Ако смятате, че не са Ви предоставили първокласна услуга, моля да им пишете и да им кажете, а те ще направят всичко възможно, за да разрешат проблема.

Ако имате някакви въпроси или притеснения по който и да е аспект от тази Застраховка, вашето Удостоверение или обработването на Вашия иск, при първи подобен случай се свържете с:

Отдел Жалби, Crispin Speers & Partners Ltd. St. Clare House, 30-33 Minorities
London, EC3N 1PE

Телефон 020 7977 5700 и те ще разследват Вашия случай от Ваше име

Или

Ако не успеете да се справите с дадена ситуация и желаете да направите оплакване, можете да направите това по всяко време като представите своя случай на Отдел Жалби на Lloyd's. Техният адрес е:

Отдел Жалби, Lloyd's, One Lime Street, London EC3N 7HA

Тел. No: 020 7327 5693

Fax No: 020 7327 5225

E-mail: Complaints@lloyds.com

Жалбите, които не могат да бъдат разрешени от Отдел Жалби, могат да бъдат отнесени към Омбудсман за финансови услуги. Допълнителни подробности ще получите на подходящия етап от процедурата по подаване на жалби.

Приложими закони и юрисдикция

Законите и юрисдикцията, приложими за договора за презастраховане за законите на Английското право и Уелс и съдилищата в Обединеното кралство ще имат изключителна юрисдикция за разглеждането на всички спорове, възникнали по него.