

# Общи условия на застраховане Анулиране на билет за събитие

Валидни от 1 Юни 2021

АВП П&С С. А. (клон България), ЕИК 202091075, ул. Сребърна 16, София 1407, тел.: + 359 2 995 1843, КЗЛД № 356749, E-mail: office.bg@allianz.com;  
Банкови детайли: Уникредит Булбанк, IBAN: BG14UNCR70001520630115, SWIFT: UNCRBG5F

Важно: Прилагат се само онези части от застрахователните условия, които съответстват на съответния набор от услуги на избрания застрахователен пакет. Приложимо право и юрисдикция: Всеки спор или иск, произтичащ от или във връзка със застрахователния договор, се урежда от законодателството на Република България. Мястото на юрисдикция е София, България. Моля, информирайте се за точния обхват на покритието, като се запознаете с описанието на избрания продукт, което сте получили при закупуването на застрахователната полица.

## Общи условия

### I. Застрахователни събития

Застрахователните събития в отделните застрахователни покрития са описани подробно. Не се допуска аналогично разширение и тълкувания с подобни събития, които не са сред изброените.

### II. Агенти или посредници

Не съществуват агенти или посредници, които да са упълномощени да сключват устни или писмени спомагателни споразумения, с цел осигуряване на застрахователно покритие, което се различава от общите или допълнителните застрахователни условия, или да преценят факти, които са обвързващи за застрахователя. Допълнителни условия или варианти са валидни само ако са изложени в писмена форма и са представени от застрахователя от името на компанията.

### 1. Застраховани лица

1.1. Лицата поименно посочени в застрахователната полица.

### 2. Застрахователен период

Застрахователното покритие започва със сключване на застрахователната полица и приключва с началото на събитието. Застрахователната полица трябва да бъде сключена и премията трябва да бъде платена в деня, в който е резервиран билетът за събитието.

### 3. Обхват на застраховане

Цял свят (с изключение на Северна Корея)

### 4. Застрахователна сума

Застрахователната сума на съответното застрахователно покритие ограничава всички обезщетения за застрахователни събития, които настъпват по време на застрахователния период. Максималната застрахователна сума е посочена в съответното описание на продукта.

### 5. Искове срещу трети страни

Всички застрахователни покрития са спомагателни, т.е. те ще бъдат изплащани, освен ако не могат да бъдат възстановени от друго съществуващо покритие (напр. покрития по лични, социални или други застраховки).

### 6. Събития, които не са застраховани

В допълнение към общите изключения за застрахователно покритие, изброени по-долу, съществуват и специални изключения към разделите на съответните застрахователни покрития.

6.1. Не съществува застрахователно покритие за събития, които са причинени от:

- 6.1.1. -
- 6.1.2. Пряко или косвено във връзка с размирици, военни събития или тероризъм от всякакъв вид;
- 6.1.3. Стачки;
- 6.1.4. Насилие в резултат на митинг или демонстрация, ако застрахованият е бил активен участник;
- 6.1.5. Самоубийство или опит за самоубийство на застрахования;
- 6.1.6. Ограничителни разпоредби на местните власти;
- 6.1.7. Пряко или непряко в резултат на въздействието на йонизиращо лъчение (радиация), както е определено в съответстващия закон;
- 6.1.8. Употребата на алкохол, наркотични вещества, лекарства или ако не е спазен предписан курс на лечение от страна на застрахования;
- 6.1.9. Състезания по моторни спортове (пробези и ралита) и тренировки свързани с тези състезания;
- 6.1.10. Медицински състояния, които вече са съществували или са се очаквали да настъпят към момента на сключване на застраховката или към момента на резервиране на билета или към началото на събитието; това важи и за съществуващите медицински състояния (съпътстващи заболявания).
- 6.1.11. Последници от епидемии и пандемии; Покритието съществува в контекста на епидемии и пандемии изключително в рамките на разпоредбите, посочени в раздел Покритие при анулиране.

**Определение за „Епидемия“:** заразна болест, която се разпространява бързо и широко сред населението в даден район и която е призната за епидемия от Световната здравна организация (СЗО) или местна власт в България.

**Определение за „Пандемия“:** Епидемия, която се разпространява сред населението в много страни или континенти и която е призната за пандемия от Световната здравна организация (СЗО).

**Определение за „Карантина“:** Задължително поставяне под изолация, наложено на застрахованото лице по заповед на правителствен орган или власт, тъй като застрахованото лице страда от заразна болест (включително епидемична или пандемична болест като Covid-19) или защото за застрахованото лице се подозира, че страда от такава заболяване. Това не включва карантина, която се прилага всеобхватно, за част или за цялото население, плавателен съд или географски район, или която се прилага във основа на мястото до, от или през което лицето пътува.

6.1.12. Пряко или косвено в резултат на природно бедствие, сеизмична активност или последиците от климатичните условия.

6.2. Не се възстановяват разходите за задължителни или превантивни здравни тестове, които са необходими за посещението на дадено събитие.

6.3. Не се предоставя застрахователно покритие в случай на приложени върху застрахователната полица ембарго, икономически, финансови или търговски санкции, които не позволяват изплащането на обезщетение.

### 7. Процедура в случай на щета

7.1. В допълнение към общите задължения, изброени по-долу, съществуват и конкретни задължения описани в разделите към съответните застрахователни покрития. Застрахованият е длъжен да спазва следната процедура, в противен случай застрахователят има право да откаже или намали обезщетения или искове:

- 7.1.1. Да сведе до минимум щетите и да избегне ненужни разходи;
- 7.1.2. Да посочва щетите директно на застрахователя и да следва указанията на застрахователя;
- 7.1.3. Да обяви възникването и размера на щетите достоверно и да представи доказателство. Застрахованият трябва да предостави всякаква информация, която има отношение към случая и да представи оригинални фактури или касови бележки. Ако е приложимо, лекарите и/или болниците, както и ангажираните социални осигурители и публични органи трябва да бъдат упълномощени и ангажирани да предоставят необходимата информация, а застрахователят да има право да провери причината за и размера на претендираната щета;
- 7.1.4. Да подsigури искове за щети към трети лица в правилната форма и в рамките на разрешения срок и, ако е необходимо, да определи размера на изплатените щети към застрахователя;
- 7.1.5. За щетите, причинени от престъпна дейност, трябва незабавно да се съобщава на полицията, като се дава точна информация за фактите и степента на щетата, като трябва да се набавят доказателства, че престъплението е докладвано;
- 7.1.6. Оригинални копия на доказателства, като полицейски доклади, фактури от лекари и болници, доказателства за покупка и др. трябва да се предоставят на застрахователя.
- 7.2. Горепосочените задължения и задълженията, цитирани в съответните раздели за покритие, са определени в Кодекса за застраховане. Нарушения на задълженията основаващи се на умисъл или груба небрежност водят до освобождаването от отговорност за изплащане на обезщетение Ако задължението не е нарушено с намерението да се повлияе на отговорността на застрахователя да изплати обезщетение или да възпрепятства установяването на обстоятелства, които са определени като съществени за изплащане на обезщетение от застрахователя, то застрахователят остава длъжен да изплати обезщетение, но само ако нарушението не е оказало влияние върху щетата или върху размера на обезщетението.

### 8. Загуба на право за застрахователно обезщетение

Застрахователят има право да не изплаща обезщетения, ако:  
- в резултат на застрахователния случай застрахованият умишлено предоставя невярна информация свързана с уведомяването за щета, прикрива важни факти или фалшифицира доказателства, дори в случаите, когато застрахователят не е поставен в неизгодно положение в резултат на тези действия.

### 9. Кога застрахователят изплаща обезщетението

Паричните обезщетения от застрахователя се дължат след предоставяне от страна на застрахованото лице на цялата необходима информация и документация, нужна за определяне на щетата и размера на обезщетенията, които трябва да бъдат изплатени от застрахователя. Законово определените срок за изплащане на обезщетението е до 15 дни, считано от деня в който застрахованият е предоставил и последният изискуем от застрахователя документ. Всички срокове свързани с изплащане на обезщетения са дефинирани в Кодекса за застраховането.

## 10. Защита на личните данни

Личните данни на застрахованото лице (вкл. лични здравни данни) се събират и обработват, ако това е необходимо за изпълнението на застрахователния договор. Личните здравни данни могат да бъдат изпратени до медицински специалист, ако това е необходимо, за удостоверяване на задължението на застрахователя да изплати обезщетение, при условие, че е гарантирано адекватно използване на данните. За същите нужди и при същите условия могат да се изпращат искания до други застрахователни компании и да се отговаря на искания от други застрахователни компании. Застрахованото лице ще предостави своето лично одобрение при попълване и подписване на съответния формуляр за щети. Където е приложимо, данните могат да се препращат и към презастрахователно дружество.

## 11. Прекратяване на застрахователна полица

Притежателят на полицата може да се откаже от застрахователния договор писмено в рамките на 14 дни след получаване на застрахователната полица. Ако застрахователният договор е сключен чрез продажба от разстояние, правото на отказ съществува само за договори с продължителност повече от един месец. Периодът за прекратяване започва с уведомяването за сключването на застрахователния договор (= изпращане на полицата или застрахователния сертификат), но не преди притежателят на полицата да получи застрахователния сертификат и застрахователните условия и тази инструкция за правото на отказ. Искането за прекратяване трябва да бъде адресирано до:

АВП П&С С.А., клон България  
Център за обслужване на клиенти  
ул. Сребърна 16  
1407 София  
Тел: +359 995 18 43

За да се спазва срокът за отказ, е достатъчно искането за отказ да бъде изпратено преди изтичането на срока за отказ. Искането е валидно и ако попада в правомощията на застрахователния представител. Всяко вече предоставено застрахователно покритие и бъдещи задължения, произтичащи от застрахователния договор, приключват с отказа от застрахователния договор. Ако застрахователят вече е предоставил покритие, той има право на застрахователна премия, съответстваща на продължителността на периода на предоставеното покритие. Ако застрахованият вече е заплатил премии на застрахователя, надвишаващи тази премия, застрахователят трябва да изплати превишението без никакви удържки. Правото на отказ изтича най-късно един месец след като притежателят на полицата е получил застрахователния сертификат, включително настоящата информация за правото на отказ.

## 12. Оплаквания

Нашата цел е да предложим първокласни услуги. За нас също така е важно да отговорим на вашите възражения. В случай, че сте недоволни от нашите продукти или нашата услуга, можете да се свържете с нас по всяко време на електронен адрес: [quality.at@allianz.com](mailto:quality.at@allianz.com); Също така може да подавате жалби и оплаквания до: Комисия за финансов надзор, ул. Будапеща 16, гр.София, отдел Деловодство; Тел. +359 2 9404 999; Email: [delovodstvo@fsc.bg](mailto:delovodstvo@fsc.bg)

## ПОКРИТИЕ ПРИ АНУЛИРАНЕ

### 1. Застраховани разходи

1.1. Разходи за анулиране на билет за събитие, дължими по застрахователната полица, в случай на анулиране в момента, в който настъпва застрахователното събитие (не се осигурява покритие за спонсирана/субсидирана/безвъзмездно предоставена част от разходите). Допълнителните разходи, възникнали в резултат на анулиране на по-късна дата, няма да бъдат възстановени.

### 2. Застрахователни събития

- 2.1. Внезапно, неочаквано, тежко заболяване (включително заболяване, което е обявено за епидемия или пандемия, като Covid-19), стъпване или разслабване на имплантирани стави, непоносимост към ваксини или случайно нараняване на застрахованото лице, ако това води до ограничаване на работоспособността и лицето не е в състояние да присъства на събитието. Смърт на застрахования.
- 2.2. Карантина (според дефиницията в т.6.1.11 на „Общи условия“).
- 2.3. Влошаване на органично страдание на застрахования, равносилно на точка 2.1.
- 2.4. Бременност на застрахованото лице, ако бременността е медицински установена и потвърдена след сключване на застраховката и резервиране на билета за събитието и ако участието в събитието не е медицински препоръчително поради бременността.
- 2.5. Изрична необходимост застрахованият да присъства на раждането на дете на член от семейството.
- 2.6. Неочаквано прекратяване на трудовия договор на застрахованото лице от страна на работодателя. Не се осигурява застрахователно покритие в случай на прекратяване на трудовото правоотношение по взаимно съгласие или поради извънредни професионални ситуации;

2.7. Призовка за явяване по военна служба.

2.8. Връчване на иск за бракоразводно дело от страна на брачния партньор на застрахованото лице.

2.9. Сериозно увреждане на недвижимо имущество на застрахованото лице поради кражба с взлом, което налага неговото изрично присъствие.

2.10. Внезапно тежко заболяване, сериозно нараняване при злополука или смърт на следните лица: съпруг или брачен партньор (идентичена адресна регистрация за предходните 6 месеца), родители (вкл. несъщи родители, дядо, баба), деца (вкл. внуци), брат или сестра, зет или снаха. Влошаване на съществуващи заболявания за гореизброените лица, които заболявания са били известни към дата на сключване на застраховката, както и нуждата от грижи за гореизброените лица не се считат за застрахователно събитие.

2.11. Не се счита за застрахователно събитие призоваването на застрахования в качеството му на съдебен свидетел.

2.12. Кражба на билета за събитието

2.13. Следните независещи от застрахования обстоятелства, които правят невъзможно както директното така и алтернативното пътуване до мястото на събитието :

- Влошени климатични условия
- Авария на автомобила
- Пътна злополука
- Кражба на МПКС, което ще се използва за пътуване до събитието
- Доказано закъснение на организиран публичен транспорт

2.14. Ако до 7 лица са резервирани заедно билет и са застраховани общо в една застрахователна полица, застрахователните събития според описаното в точки от 2.1 до 2.9 съществуват, дори ако застрахователното събитие настъпи само за едно от тези 7 лица.

## 3. Събития, които не са застраховани

В допълнение към изключенията, изброени в общите условия на застраховане за всички застрахователни покрития, не съществува застрахователна защита и в следните ситуации:

- 3.1. Ако събитието е отменено или проведено и забавено от организатора или не се проведе поради причини, произтичащи от организатора;
- 3.2. За събития и заболявания, причинени от злоупотреба с алкохол или наркотици;
- 3.3. Ако дадено събитие или заболяване вече е съществувало или би могло да се очаква към момента на сключване на застраховката или към момента на резервиране на билета.
- 3.4. При планирани или очаквани операции, отложени дати на операция или медицински интервенции;
- 3.5. Ако участието в събитието не е възможно поради забавяне във възстановяването от лечение или терапия;
- 3.6. При предварително планирано лечение.
- 3.7. При умишлено предизвикани застрахователни събития или такива причинени от груба небрежност.

## 4. Процедура в случай на застрахователно събитие

В допълнение към задълженията по общите условия на застраховане за всички застрахователни покрития, освен ако застрахователят има право да откаже обезщетения и искове, се прилага следното:

- 4.1. След възникване на застрахователно събитие, породено от здравословни причини, организаторът на събитието и застрахователят трябва да бъдат уведомени писмено в рамките на до 48 часа или до два работни дни, за да се осигури възможността на застрахователя да назначи медицински преглед при нужда, за да се направи оценка на иска.
- 4.2. Застрахованият е длъжен да се съобрази с инструкциите за явяване на преглед при медицински специалист.
- 4.3. Според приложимото, следната документация трябва да бъде предоставена на застрахователя:
  - Доказателство за сключена застраховка (полица);
  - Изцяло попълнен формуляр за обявяване на щета;
  - Потвърждение за резервиран (закупен) билет (напр. фактура, касова бележка, билет);
  - Кредитно известие и/или таблица с анулационните условия на организатора;
  - Подробна медицинска документация вкл. медицинска история по отношение на заболяването (напр. лична амбулаторна карта на пациента, документация за лечение, медицински резултати, епикризи и други приложения към случая документи);
  - Полицейски протокол;
  - Протокол за възникнала злополука;
  - Смъртен акт, документ за роднинска връзка (напр. свидетелство за брак, адресна регистрация, акт за раждане или др.);
  - Документи за бракоразводно дело/прекратяване на трудов договор/повикателна/призовка или др. приложения към случая документи;

### Застраховател:

АВП П&С С.А., клон България  
ЕИК: 202091075 ; МОЛ: Доминик Гантнер  
ул. Сребърна 16  
1407 София, България  
Тел: +359 995 18 43;  
И-мейл: [office.bg@allianz.com](mailto:office.bg@allianz.com)