

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ ПО ЗАСТРАХОВКА „МУЛТИ ТРИП“

I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. „Застрахователно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД, наричано по-нататък **Застраховател**, сключва по настоящите Специални условия, които са неразделна част от Общите условия по застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“, застрахователен договор „МУЛТИ ТРИП“ за осигуряване на застрахователна закрила на български и чуждестранни граждани, наричани по-нататък **Застрахован**.
2. Чрез специализирана асистираща компания, определена от Застрахователя и посочената в застрахователната полица, Застрахователят осигурява на Застрахования квалифицирана помощ съгласно условията и лимитите на покритие, определени в застрахователния договор.

II. ПРЕДМЕТ И ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

3. Застраховат се български и чуждестранни граждани за времето на пътуване или престой извън територията на Република България.
4. Срещу заплатена застрахователна премия Застрахователят сключва застраховка „МУЛТИ ТРИП“ и се задължава при настъпване на застрахователно събитие, покрито по условията на сключената застрахователна полица, да обезщетява разходи и суми, определени по вид и до лимитите за съответното покритие.
5. Застраховката е валидна за цял свят с изключение на територията на Република България и страната, в която застрахованият има постоянен адрес или гражданство.
6. Териториалния обхват на застраховката е разделен на две зони:
 - 6.1. Европа;
 - 6.2. Цял свят.

III. ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА

7. Застраховат се физически и психически здрави лица, без оглед на тяхното гражданство, за времето на пътуване или престой извън територията на Република България.
8. Застраховат се лица на възраст до 75 години към датата на сключване на застраховката, освен ако не е договорено друго.
9. Лица под 16 годишна възраст се застраховат само за рисковете от „Основно покритие“.
10. Лица на възраст над 75 год. включително се застраховат само за рисковете от „Основно покритие“, при условия на утежнен риск (завишена застрахователна премия) и след представяне на писмена декларация за здравословното си състояние.
11. Лица с установена трайна загуба на работоспособност (инвалидност) до 50 % вкл. се застраховат при условия на утежнен риск (завишена застрахователна премия).
12. Не се застраховат лица с установена трайна загуба на работоспособност (инвалидност) над 50 %.

IV. ПОКРИТИ И ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

13. Застрахователят покрива рискове от настъпване на неблагоприятни за Застрахования застрахователни събития, за първо и второ ниво на застрахователно покритие: „Основно покритие“ и „Допълнително покритие“.
14. **Основно покритие** може да бъде избрано самостоятелно от Застрахования, като застрахователна полица да бъде сключена само за това покритие.
15. **Допълнително покритие** не може да бъде избрано самостоятелно, а само с **Основно покритие**.
16. Двете нива на застрахователно покритие съществуват като пакет от покрити рискове с лимит на пакета, определени по тарифи на Застрахователя.
17. **Основно покритие** включва следните рискове:
 - 17.1. Медицински разходи вследствие на злополука, акутно заболяване или спешна стоматологична помощ.
 - 17.1.1. Медицински разходи по смисъла на настоящите Общи условия са обичайни и разумни медицински или болнични разходи в резултат на злополука или акутно заболяване, свързани с:
 - 17.1.1.1. транспортиране на Застрахования с медицински транспорт до най-близката болница или до най-близкия лекар;
 - 17.1.1.2. прием в болница - за хоспитализацията следва да се използва най-близката местна болница до мястото, където е Застрахования.
 - 17.1.1.3. хонорари на лекари и /или други медицински персонал;
 - 17.1.1.4. провеждане на изследвания;
 - 17.1.1.5. рентгенова и образна диагностика;

- 17.1.1.6. лекарства и лекарствени средства по предписана от лекар рецепта, които са необходими и са част от лечението;
- 17.1.1.7. амбулаторно/болнично лечение - Застрахователят покрива разходите за проведеното лечение в болнично заведение, лицензирано като такова в съответствие с действащото законодателство в страната за извършване на стационарно обслужване (болнична помощ), но не повече от 10 дни от датата на застрахователната злополука или настъпване на акутно заболяване.
- 17.1.2. Спешна стоматологична помощ - Застрахователят възстановява разумно направените разходи до 150 (сто и петдесет) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България, само в случай на абсцес, пулпит или екстракция на зъб.
- 17.2. Репатриране
 - 17.2.1. покриват се разходите по репатриране на Застрахования от чужбина до болнично заведение в Р. България или до страната на гражданство или постоянно местожителство, когато здравословното състояние на Застрахования налага неговото репатриране, в размер до 2 000 (две хиляди) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България.
 - 17.2.2. Покриват се и разходите за медицинско лице, което да придружи Застрахования по време на репатрирането, ако това е медицински необходимо и предписано от лекарите на Застрахователя.
 - 17.2.3. Застрахователят покрива разходи до 5 000 (пет хиляди) евро за репатриране на тленните останки на Застрахования от чужбина до Р. България или до страната на гражданство или постоянно местожителство.
18. Застрахователят покрива разходи за „Медицински разходи вследствие злополука или акутно заболяване“ за лица до 75 г., включително спешно заболяване и „Репатриране“ - до 50 000 (петдесет хиляди) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България, в агрегат за всички рискове в рамките на срока на застраховката.
19. За лица над 75 г. Застрахователят покрива медицински разходи вследствие на акутно заболяване с лимит до 5 000 евро, независимо от размера на избраната застрахователна сума.
20. **Допълнително покритие** включва следните рискове:
 - 20.1. Смърт вследствие на злополука – Застрахователят изплаща обезщетение до 10 000 (десет хиляди) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България, ако по време на действие на застрахователния договор Застрахованият загине вследствие на настъпила злополука.
 - 20.1.1. За злополука се приема всяко случайно, внезапно и непредвидимо събитие, с външен за Застрахования произход, настъпило през срока на застраховката и против неговата воля, което е причинило смърт, трайна или временна загуба на работоспособност на Застрахования.
 - 20.1.2. За злополука още се смятат изкълчвания, напрежение в ставите, сухожилития и мускулите в резултат от пренапрягане, получени от Застрахования вследствие на участието му в операция за спасяването на човешки живот или собственост.
 - 20.2. Трайна загуба на трудоспособност вследствие на злополука - Застрахователят изплаща обезщетение до 10 000 (десет хиляди) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България, ако по време на действие на застрахователния договор Застрахованият претърпи трайна загуба на трудоспособност в следствие на злополука.
 - 20.3. Разходи за погребение в чужбина при смърт в следствие на злополука или акутно заболяване - застрахователят покрива разходи до 3 000 (три хиляди) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България за погребение или кремиране в чужбина.
 - 20.4. Дневни пари за болничен престой - застрахователят покрива разходи до 15 (петнадесет) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България на ден за пълен ден болничен престой, но не повече от 20 (двадесет) дни.
 - 20.5. Кражба на личен багаж – застрахователят покрива щети до 500 (петстотин) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България в агрегат и до 100 (сто) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България за една вещ.
 - 20.5.1. за багаж се считат личните вещи на Застрахования, пренасяни от него за задоволяване на лична потребност по време на пътуване и престой.
 - 20.5.2. не са личен багаж всякакъв вид стоково - материални ценности, пренасяни от Застрахования срещу заплащане и/или с цел търговия.
 - 20.6. Загуба или забавяне на личен багаж – Застрахователят обезщетява Застрахования за направените разходи за закупуване на вещи от първа необходимост до 150 (сто и петдесет) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България, поради загуба или забавяне на багажа му, настъпили по време на пътуване с въздушен транспорт в чужбина. Застрахователят покрива разходи за

забавяне на багаж само в случай, че багажът не пристигне в крайния пункт, посочен в самолетния билет, в срок от 2 (два) до 12 (дванадесет) часа, считано от пристигането на Застрахования на същия пункт.

20.7. Забавяне на полет – в случай на забавяне на полет с повече от 5 (пет) часа, Застрахователят изплаща на Застрахования обезщетение за всеки следващ час престой в размер на 10 (десет) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България на час, но не повече от 150 (сто и петдесет) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България.

20.8. Спасителни разходи – Застрахователят покрива разходи до 5 000 (пет хиляди) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България, направени за издирване, спасяване и транспортиране на Застрахования вследствие на злополука.

20.9. Гражданска отговорност към трети лица, за причинени от застрахования материални щети или телесни увреждания – застрахователя покрива щети и увреждания причинени от застрахования на трети лица до 3 000 (три хиляди) евро или левовата равностойност съгласно чл. 5 от Закона за въвеждане на еврото в Република България.

20.9.1. застрахователят не обезщетява отговорността на застрахования, произтичаща от ползването на МПС, замърсяване или от ползването на какъвто и да е продукт.

20.9.2. Застрахователното покритие се осигурява въз основа на влязло в сила съдебно решение срещу Застрахования.

21. Срещу рисковете от „Допълнително покритие“ могат да се застраховат лица на възраст **над 16 до 65 г.**

22. Изключени са всички рискове, изброени в Раздел VI „Изключени рискове“ на общите условия по застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“, които са неразделна част от тези специални условия.

V. СКЛЮЧВАНЕ, ФОРМА, СРОК И ДЕЙСТВИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР.

23. Застрахователният договор се сключва в писмена форма преди началото на пътуването.

24. Договор, сключен след датата на пътуване, е невалиден.

25. Договора за застраховка „МУЛТИ ТРИП“ може да бъде индивидуален или групов.

26. При груповите договори се прилага списък на лицата, съдържащ трите имена и ЕГН, който е неразделна част от застрахователната полица.

27. Застрахователният договор влиза в сила от 00:00 часа на деня, посочен за начало на застрахователно покритие и се прекратява в 24:00 часа на деня, посочен за край на застрахователното покритие при условие, че е платена цялата дължима премия.

28. Застраховката е валидна за неограничен брой пътувания извън територията на Р. България за период от 12 последователни месеца, считано от датата, указана за начало на застрахователното покритие.

29. Максималният срок, за който може да се сключи застрахователният договор е една година (365 дни), а минималният – 30 дни и за срок на престой в чужбина от 30 дни, 60 дни или 90 дни.

30. Застрахователното действие на застраховка „МУЛТИ ТРИП“ е за сключения срок на застраховката и само за посочения лимит в дни на престой в чужбина от страна на застрахования.

31. Началото на застрахователното покритие за всяко отделно пътуване, в рамките на договорените в полицата дни престой в чужбина, започва да тече от датата на пресичане на българската граница при напускане на страната от застрахования и завършва при:

31.1. завръщане на Застрахования в България или изтичане на договорения брой дни престой в чужбина (което от двете събития настъпи по-рано), или

31.2. с изтичане на 12-месечната валидност на застрахователната полица.

VI. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

32. При настъпване на застрахователно събитие покрито по „Основно покритие“ Застрахованият е длъжен да уведоми Асистиращата компания на посочените в полицата телефонен и факсов номер на денонощния Обслужващ център на Асистанс компанията в рамките до 24 часа, а при настъпване на застрахователно събитие покрито по „Допълнително покритие“ – да уведоми Застрахователя до 7 (седем) дни.

33. Застрахованият е длъжен да спазва всички указания, дадени от Асистанс компанията, включително относно посоченото от нея медицинско заведение и лекар, към които следва да се обърне.

34. Застрахованият е длъжен да съобщи на Асистанс компанията, номерът на застрахователната си полица, трите си имена, ЕГН, срок на застраховката, местонахождението си и естеството на проблема, както и да представи застрахователната полица, издадена от „ЗАД ДаллБогг: Живот

и Здраве“ АД, в медицинското заведение (болница, клиника и др.) при преглед и оказване на медицинска помощ.

35. По искане на Застрахователя, Застрахованият е длъжен да предостави допълнителна информация с цел пълно изясняване на обстоятелствата, довели до възникването на застрахователно събитие и да съдейства за определяне размера на обезщетението.

36. Застрахователят има право да получи необходимата информация, съхранявана от личния лекар, лечебните и здравни заведения, оказали медицинска помощ на Застрахования, освобождавайки тези лица от задължението за конфиденциалност и професионална тайна за конкретния случай.

37. Застрахователят има право да изиска задграничен паспорт, командировъчен документ, билет за пътуване или други документи от Застрахования, доказващи времето и/или срока на пребиване зад граница.

38. Застрахователят има право да заведе щета на основание на предоставените документи от Застрахования.

39. Застрахования е длъжен да удостоверява пътуванията си в чужбина за срока на застраховката, чрез представянето на задграничен паспорт, командировъчен документ, билет или други документи. Това изискване е задължително и при изплащане на застрахователно обезщетение.

VII. ДОПЪЛНИТЕЛНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

40. За неуредени въпроси в Специалните условия по Застраховка „МУЛТИ ТРИП“ се прилагат разпоредбите на Общите условия по Застраховка „Помощ при пътуване в чужбина с осигурен асистанс“ на „ЗАД ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД.

Настоящите Специални условия са одобрени от Съвета на директорите на „ЗЕАД ДаллБогг: Живот и Здраве“ ЕАД с протокол от 18.07.2013 г., изменени и допълнени с протокол от 25.09.2015 г. в сила от 01.10.2015 г., изменение и допълнение на заседание на Съвета на директорите на „ЗАД ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД, проведено на 12.05.2016 г.; изменени и допълнени на заседание на Съвета на директорите на „ЗАД ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД, проведено на 04.08.2025 г., в сила от 05.08.2025 г.

ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ:

.....
.....
.....
(три имена)

.....
(подпис)

ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

.....
.....
.....
(три имена)

.....
(подпис)

Дата: