

Ако Вие сте клиент на „Юробанк България“ АД с активна дебитна или кредитна карта и е настъпило застрахователно събитие, ЗЕАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“, като застраховател, сме на Ваше разположение за съдействие и бихме искали да имате предвид следната информация:

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ

1. При настъпване на застрахователно събитие КАРТОДЪРЖАТЕЛЯТ или негов представител е длъжен при първа възможност, до три дни, а в случаите на кражба, в рамките на до 24 часа, да се обади на следния телефонен номер на денонощния център на Асистиращата компания „Глобал Сървисиз България ЕАД“:
+359 2 8197 197 или на email: assistance@globalservices.bg
и
 - да посочи имената си, единен граждански номер, номера (първите шест и последните четири цифри) и видът на своята карта и срокът на нейната валидност;
 - да посочи адреса и телефонния номер, на който може да бъде намерен;
 - да даде кратко описание на проблема и характера на необходимата помощ.
2. Независимо от което и да е друго условие по застраховката, при застрашаваща живота ситуация Застрахованият или негов представител следва да уредят по най-подходящия и бърз начин спешно транспортиране до болница, намираща се близо до мястото на събитието.
3. В случай на телесно увреждане вследствие на злополука, което изисква хоспитализация, Застрахованият или лице, действащо от негово име, трябва да уведоми Асистиращата компания в тридневен срок от настъпване на събитието. При неспазване на горното условие Асистиращата компания е в правото си да фактурира на Застрахования всички допълнителни разходи, направени от нея, които са могли да бъдат избегнати, ако това изискване е било спазено от Застрахования.
4. Ако Застрахованият изисква медицински транспорт или репатриране, следва да се спазят следните условия:
 - 4.1. Застрахованият или лице, действащо от негово име, трябва да съобщи на Асистиращата компания възможно най-бързо:
 - името, адреса и телефонния номер на болницата, където е приет Застрахованият;
 - името, адреса и телефонния номер на лекуващия лекар и, ако е необходимо, и на семейния лекар.
 - 4.2. Медицинският екип или представителите на Асистиращата компания следва да имат свободен достъп до Застрахования, за да установят състоянието му.
 - 4.3. При всички случаи, след споразумение с лекуващия лекар, Асистиращата компания организира транспортирането, както и датата и начинът на осъществяването му.

ПРЕДЯВЯВАНЕ И УРЕЖДАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ

1. Всички претенции по тази застраховка се отправят директно от Застрахования към Асистиращата компания или към Застрахователя не по-късно от 7 (седем) дни, считано от датата на прибиране на територията на Република България, включително представяне на съответните оригинални документи, доказващи извършен разход.
2. За регистриране на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение задължително се представят:
 - 2.1. **Заявление за настъпило застрахователно събитие** по образец на Застрахователя, съдържащо кратко писмено изложение на обстоятелствата, при които е настъпило събитието;
 - 2.2. Попълнен и подписан медицински документ от лекуващия лекар;
 - 2.3. При смърт – смъртен акт, удостоверение за наследници;
 - 2.4. Документи, удостоверяващи извършените разходи в оригинал или писмено искане от страна на медицинското заведение за директно заплащане на разходите.
 - 2.5. Документите по точки 2.2. и 2.4 по-горе се предоставят на Асистиращата компания или на Застрахователя, придружени с копие, преведено на български език, заверен от лицензиран преводач. Извършените разходи за превод се възстановяват от Застрахователя.
 - 2.6. Асистиращата компания или Застрахователят имат право да поискат и други документи за установяване на събитието.
3. Застрахователят изплаща обезщетението в срок от 15 (петнадесет) работни дни след представянето на всички изискани документи.
4. Застрахователното обезщетение се изплаща в официалната парична единица на Република България, като до датата на въвеждане на еврото, дължимото плащане в български лева се изчислява по официалния фиксиран валутен курс на Българска народна банка към датата на извършването на разходите, освен в случаите, когато Застрахователят се разплаща директно с медицинското заведение.
5. Ако Застрахованият има друга застраховка, покриваща медицински разходи при пътуване и пребиваване в чужбина, отговорността на Застрахователя е пропорционална, според съотношението на лимитите на отговорност по двете застраховки.

ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

1. За изплащане на застрахователно обезщетение е необходимо Застрахованият или законните му наследници:
 - да са изпълнили задълженията, определени съгласно Общите и Специални условия към застрахователния договор, като с приоритет ще се ползват Специалните условия;
 - да предявят писмена претенция за изплащане на застрахователно обезщетение.
2. Общият размер на всички плащания не може да надвишава застрахователната сума/лимита на отговорност на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, посочен в сертификата за застрахователно покритие, в зависимост от вида карта и покритие.
3. В случай на смърт на Застрахования, застрахователно обезщетение се изплаща на законните му наследници.
4. В случай на настъпила трайна загуба на работоспособност вследствие злополука, на Застрахования ще се изплати процент от застрахователната сума, съответстващ на процента, определен от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността (ТЕЛК/НЕЛК) или ЗЕК.
5. Процентът на трайна загуба на работоспособност в резултат на злополука се определя не по-рано от 3 (три) месеца и не по-късно от 12 (дванадесет) месеца от датата на злополуката, независимо от това дали лечението е завършило или не.
6. Застрахователят не дължи на Застрахования застрахователно обезщетение за загубена възможност за упражняване на професия в резултат на настъпила злополука или акутно заболяване.
7. Застрахователят има право да извърши медицинско проучване относно здравословното състояние на Застрахования във връзка с настъпило застрахователно събитие.

За кореспонденция: claims_gi@bulstrad.bg или адрес: София, ул. „Хъшове“ № 1А.