



EUROINS
MEMBER OF EUROHOLD



CONDIȚII GENERALE "ASIGURARE DE ANULARE A CĂLĂTORIEI"

Informații precontractuale prevăzute de lege INFORMAȚII DESPRE ASIGURATOR

Euroins Insurance JSC, UID 121265113 este o entitate de asigurări din cadrul Eurohold Bulgaria JSC și al grupului de societatea de asigurări Euroins Insurance Group JSC.

Societatea deține o licență de asigurare nr. 8/15.06.1998, eliberată de Consiliul Național de Asigurări al Cabinetului de Miniștri.

Adresa sediului social al entității:

43, Christopher Columbus Blvd., BG-1592 Sofia, Bulgaria.

Numărul național de telefon pentru a contacta asiguratorul: **+359 700 17 241**

Informațiile privind solvabilitatea și situația financiară a asiguratorului sunt publicate pe site-ul său: www.euroins.bg.

Din vânzarea produselor de asigurare, remunerația distribuitorului este plătită de Euroins Insurance JSC după urmează:

- Remunerația de încadrare în muncă în conformitate cu prevederile Codului muncii pentru angajații asiguratorului care desfășoară activități de asigurare directă.
- Remunerație bazată pe comisioane - pentru intermediarii de asigurări.

CONDIȚII GENERALE "ASIGURARE DE ANULARE A CĂLĂTORIEI"

I. DISPOZIȚII GENERALE Obiectul contractului de asigurare

Articolul 1 (1) Condițiile generale de asigurare "Anularea călătoriei", denumite în continuare "CG", se aplică contractelor de asigurare încheiate de Euroins Insurance SA, denumită în continuare "asiguratorul", cu asigurații respectivi.

(2) Aceste CGV definesc condițiile în care titularul poliței de asigurare și asiguratorul încheie contractul de asigurare. CGV sunt obligatorii și pentru persoanele asigurate, în cazul în care acestea nu sunt părți la contractul de asigurare (titularul poliței).

(3) Contractul de asigurare se compune din prezentele CG și din certificatul de asigurare. În cazul unei contradicții între aceste documente, certificatul de asigurare are prioritate față de CGC.

(4) Prezentele condiții generale se pot aplica, de asemenea, încheierii contractelor de asigurare prin mijloace de comunicare la distanță, în conformitate cu legislația aplicabilă.

(5) Persoana care încheie termenii contractului de asigurare cu asiguratorul, denumită în continuare "titularul poliței", poate fi, de asemenea, persoana asigurată.

(6) În cadrul unui singur contract de asigurare, deținătorul poliței poate asigura:

1. Persoană singură (contract individual);
2. Două sau mai multe persoane care călătoresc cu un scop comun pe aceeași rută (contract de grup).

II. DEFINIȚII

Articolul 2 În sensul acestor Termeni condiții generale:

1. "Contractant" înseamnă persoana fizică sau juridică care este parte la contractul de asigurare.
2. "Persoană asigurată (asigurat)" înseamnă persoana fizică, astfel cum este specificată în certificatul de asigurare, pentru care se oferă acoperire în conformitate cu dispozițiile acordului încheiat și al cărei nume apare pe documentele de rezervare, contractul de călătorie și/sau biletul de transport regulat.
3. "Însoțitor de călătorie" - o persoană care a rezervat o împreună cu asiguratul și care este acoperită de asigurarea de anulare a călătoriei;

4. **"eveniment asigurat"** - evenimentul fortuit asigurat care dă naștere unei cereri de plată a despăgubirii;
5. **"Perioada de asigurare"** - perioada indicată în certificatul de asigurare pe parcursul căreia asigurătorul oferă acoperire.
6. **"Perioada de răspundere"** - perioada în care asigurătorul este răspunzător pentru evenimentele asigurate.
7. **"Suma asigurată"** este suma convenită pentru care este încheiat contractul de asigurare și până la căreia asigurătorul este răspunzător în cazul unui eveniment acoperit.
8. **"Certificat de asigurare"** - o confirmare scrisă sau un document în format electronic trimis asiguratului pentru a confirma că acesta este protejat de contractul de asigurare.
9. **"Boala acută"** este o afecțiune care apare brusc și necesită asistență medicală imediată; sindroame coronariene acute, aritmii cardiace, accidente vasculare cerebrale și atacuri neischemice tranzitorii (AIT), cu excepția cazului în care nu existau boli cardiovasculare (inclusiv cardiopatie ischemică, hipertensiune arterială) sau diabet înainte de încheierea asigurării;
10. **"Accident"** înseamnă orice eveniment din perioada de acoperire a asigurării care are ca rezultat vătămarea corporală sau decesul persoanei asigurate ca urmare a unor efecte imprevizibile și bruște de origine internă, pe care persoana asigurată nu le-a provocat intenționat.
11. **"Eveniment aleatoriu"** este un eveniment de natură progresivă care implică consecințe specifice, este fortuit și independent de voința umană, de exemplu ploaie torențială, explozie, grindină, uragan, erupție vulcanică, avalanșă, incendiu, cutremur, inundație, trăsnet, căderea unui avion, alunecare de teren, scurgere de apă din instalațiile sanitare, tasare a solului.
12. **"Covid-19"** este coronavirusul-2 al sindromului respirator acut sever (SARS-CoV-2) și boala asociată "COVID-19".
13. **"Spitalizare"** înseamnă o ședere într-o instituție medicală recunoscută ca atare de autoritățile de stat, în care persoana asigurată se află sub supraveghere medicală constantă pentru o perioadă continuă de cel puțin 24 de ore și în care tratamentul este efectuat în conformitate cu o metodă strict științifică și dovedită clinic.
14. **"Daune materiale"** - pierderea, deteriorarea sau distrugerea de obiecte corporale, inclusiv bunuri imobile și mobile.
15. **"Furnizor de servicii"** - persoana care furnizează serviciul de călătorie și care este responsabilă de executarea acestuia (operator de turism, transportator, operator hotelier, organizator de evenimente etc.).
16. **"Țara de reședință"** - Republica Polonă.
17. **"Membru al familiei"** include părinții, părinții adoptivi, părinții vitregi, frații și surorile, soțul/soția, partenerul de concubinaj sau partenerul de concubinaj, copiii (inclusiv copiii adoptați), copiii vitregi, bunicii, nepoții, socrii, ginerele, nora, cumnata, cumnatul, copiii fraților.
18. **"acte de terorism"** - acte ilegale organizate din motive ideologice, religioase sau politice, individuale sau de grup, îndreptate împotriva unor persoane și/sau obiecte în scopul de a crea haos, de a intimida populația și de a dezorganiza viața publică prin recurgerea la violență, precum și amenințările la adresa publicului în scopul intimidării acestuia în vederea atingerii unor obiective politice, religioase sau sociale.

III.ACOPERIRE DE ASIGURARE

Tipuri de asigurări

Articolul 3 **Prezentele T&C se aplică următoarelor tipuri de asigurări:**

Tipul de asigurare	Standard	Premium
Deces din alt motiv decât Covid-19	Da	Da
Accident sau boală acută, alta decât Covid-19	Da	Da
Sarcina cu risc ridicat sau complicațiile acesteia	Da	Da
Daune materiale	Da	Da
Redundanță	Da	Da
Începerea lucrărilor	Nu	Da
Furtul de documente	Nu	Da
Boală cauzată de Covid-19	Nu	Da
Decese cauzate de Covid-19	Nu	Da
Stabilirea unei date pentru reexaminarea examenului	Nu	Da

Da - în cadrul domeniului de acoperire

Nu - nu este acoperit

Acoperire de asigurare

Articolul 4 **Obiectul asigurării**

(1) Obiectul asigurării costurilor de anulare a călătoriei sunt costurile suportate de asigurat în legătură cu anularea călătoriei înainte de data de plecare prevăzută în contract:

1. tur organizat;
2. transport;
3. rezervarea de cazare.

(2) În caz de anulare a pachetului de servicii de călătorie, asigurarea acoperă costurile de anulare calculate în conformitate cu contractul de pachet de servicii de călătorie încheiat între asigurat și furnizorul de servicii.

(3) În cazul anulării unui bilet de avion pentru un zbor intern sau internațional, precum și a unui bilet de tren, autobuz sau feribot în transportul internațional, achiziționat pe teritoriul Republicii Polone, asigurarea acoperă costurile de anulare a biletului calculate în conformitate cu acordul de transport încheiat între asigurat și furnizorul de servicii.

(4) În caz de anulare a contractului de rezervare a cazării, asigurarea acoperă costurile de anulare calculate în conformitate cu contractul de rezervare a cazării încheiat între asigurat și furnizorul de servicii, cu condiția ca, în cazul în care contractul de rezervare a cazării se referă la o unitate de cazare, să fie acoperite numai costurile de anulare totală a rezervării unității de .

Articolul 5 **Acoperire**

Asigurătorul rambursează costurile de anulare în cazul în care asiguratul nu poate călători conform planificării din cauza apariției oricăruia dintre următoarele evenimente acoperite:

1. Deces cauzat, diferit de Covid-19:

- a) asiguratul sau un coparticipant la călătorie;
 - b) un membru de familie al asiguratului sau un membru de familie al unui coparticipant la călătorie, care a avut loc în intervalul de 60 de zile imediat anterior datei de plecare;
2. Accident sau boală acută, alta decât Covid-19 de:
- a) a persoanei asigurate sau a unui coparticipant la călătorie, în măsura în care există contraindicații medicale pentru călătorie, confirmate de un certificat medical corespunzător;
 - b) un membru de familie al asiguratului sau un membru de familie al unui coparticipant la călătorie, care duce la spitalizare sau necesită îngrijire, confirmată printr-un certificat medical corespunzător și fără perspective de îmbunătățire a stării de sănătate până la data plecării.
3. Sarcina cu risc crescut sau complicațiile acesteia dacă, la momentul încheierii contractului de călătorie, a contractului de transport, a contractului de rezervare a cazării, asiguratul sau însoțitorul de călătorie se afla înainte de a 10-a săptămână de sarcină.
4. Deteriorarea proprietății asiguratului sau a unui însoțitor de călătorie cauzată de un eveniment fortuit sau de o infracțiune (de exemplu, spargere) care a avut loc în cursul celor 30 de zile imediat anterioare datei de plecare și care a necesitat acțiuni juridice și administrative și prezența asiguratului sau a unui însoțitor de călătorie în țara de reședință în timpul călătoriei planificate.
5. concedierea asiguratului sau a însoțitorului de călătorie de către angajator, cu condiția ca, la data încheierii contractului de asigurare, asiguratul sau însoțitorul de călătorie să fi fost angajat pe baza unui contract de muncă încheiat pe durată nedeterminată sau să fi lucrat cel puțin 6 luni pe baza unui contract de muncă pe durată determinată. Asigurătorul nu este răspunzător în caz de concediere disciplinară (fără aplicarea unei perioade de preaviz sau reziliere a contractului de comun acord);
6. desemnarea de către angajator a unei date de începere a călătoriei pentru asigurat sau pentru un copilot în timpul călătoriei planificate sau în timpul celor 60 de zile imediat anterioare datei călătoriei, cu condiția ca, la data încheierii contractului de asigurare, asiguratul sau copilotul să fi fost înregistrat, în conformitate cu legislația aplicabilă, ca șomer.
7. Furtul documentelor asiguratului sau ale unui coparticipant la călătorie, a căror lipsă face imposibilă călătoria în străinătate (de exemplu, pașaport, carte de identitate, viză), cu condiția ca furtul să fi avut loc în termen de 14 zile imediat înainte de data plecării și să fi fost raportat la poliție.
8. Boala Covid-19:
- a) a persoanei asigurate sau a unui coparticipant la călătorie, cu condiția să existe contraindicații medicale pentru călătorie, confirmate de un certificat medical corespunzător;
 - b) un membru de familie al asiguratului sau un membru de familie al unui coparticipant la călătorie, care duce la spitalizare sau necesită îngrijire, confirmată printr-un certificat medical corespunzător și care nu se preconizează că va îmbunătăți starea de sănătate până la data plecării.
9. Covid-19 decese:
- a) asiguratul sau un coparticipant la călătorie;
 - b) un membru de familie al asiguratului sau un membru de familie al unui coparticipant la călătorie, care a avut loc în intervalul de 60 de zile imediat anterior datei de plecare.
10. Stabilirea unei date pentru persoana asigurată sau însoțitorul de călătorie pentru un examen de recuperare la școală sau universitate, a cărei promovare este necesară pentru continuarea studiilor, cu condiția ca data examenului de recuperare să cadă în timpul călătoriei și să nu fi fost cunoscută la momentul încheierii contractului de călătorie organizată, a contractului de transport sau a contractului de rezervare a cazării.

Articolul 6 **Perioada de asigurare și durata răspunderii asigurătorului**

- (1) Perioada de asigurare este specificată în certificatul de asigurare. Această perioadă nu poate depăși un an.
- (2) Perioada de răspundere a asigurătorului începe la data încheierii contractului de asigurare, dar nu mai devreme de data și ora indicate în certificatul de asigurare ca dată de începere a perioadei de asigurare, cu condiția ca prima să fi fost plătită.
- (3) Perioada de răspundere a asigurătorului încetează:
 1. la momentul plecării, în ziua indicată în documentul de călătorie ca punct de plecare al turului, sub rezerva punctului 2 de mai jos;
 2. cu 24 de ore înainte de începerea planificată a șederii la destinație, în cazul unui tur cu autoturism;

3. la momentul plecării, în ziua indicată în contractul de călătorie (contract de transport);
4. în momentul înregistrării la hotel sau la unitatea de cazare (apartament, cabană), în prima zi a sejurului, în conformitate cu contractul de călătorie (contractul de hotel), dar nu mai târziu de ora 23:59 din ziua indicată în certificatul de asigurare ca dată de plecare.

Articolul 7 **Suma asigurată**

- (1) În ceea ce privește costurile de anulare a pachetului de servicii de călătorie menționat la articolul 4 alineatul (1) punctul 1, suma asigurată este egală cu prețul pachetului de servicii de călătorie plus orice alte costuri suplimentare opționale, de exemplu excursii opționale, în cazul în care acestea au fost plătite împreună cu pachetul de servicii de călătorie și sunt acoperite de același contract de asigurare, dar nu mai mult de 10 000 EUR per persoană asigurată.
- (2) În ceea ce privește costurile de anulare a biletului menționate la articolul 4 alineatul (1) punctul 2, suma asigurată este egală cu prețul biletului, cu condiția ca limita de răspundere a asigurătorului în această privință să fie de 2 000 EUR per persoană asigurată.
- (3) În ceea ce privește costurile de anulare a cazării menționate la articolul 4 alineatul (1) punctul 3, suma asigurată este egală cu prețul cazării, cu condiția ca limita de răspundere a asigurătorului în această privință să fie de 2 000 EUR pentru fiecare persoană asigurată, cu excepția contractului de rezervare a cazării într-o unitate de , pentru care limita este de 2 000 EUR pentru fiecare unitate de cazare.

Articolul 8 **Limitări ale răspunderii asigurătorului**

În cazul în care mai mult de patru persoane au rezervat împreună o călătorie, răspunderea asigurătorului este limitată la costurile de anulare suportate de asigurat și de coparticipanții la călătorie care sunt membri ai familiei sale, asigurați în temeiul unui singur contract de asigurare și care sunt direct afectați de evenimentul asigurat care constituie motivul semnării călătoriei.

Excluderi de acoperire

Articolul 9 (1) Asigurătorul nu suportă niciun cost și nu este obligat să plătească indemnizația de asigurare în caz de anulare cauzată de:

1. de evenimente care au loc în afara domeniului acoperire;
2. prin evenimente care apar ca urmare a nerespectării sau respingerii unui regim și/sau tratament medical prescris, precum și a automedicației;
3. atunci când Asiguratul se află sub influența alcoolului, drogurilor, opiaceelor sau medicamentelor, stimulentele sau substanțelor dopante;
4. în timpul sau ca urmare a participării asiguratului la experimente, studii sau orice activități sau evenimente de natură experimentală, științifică și/sau de cercetare;
5. în timpul sau ca urmare a unei neglijențe grave, a unor acte ilegale, a împotrivirii față de autoritățile publice, a sinuciderii, a autovătămării sau a punerii în pericol intenționate (cu excepția cazului în care este vorba de salvarea vieții umane) de către asigurat sau de către un membru al familiei acestuia;
6. ca urmare a unei tulburări, stări sau boli mentale, psihologice sau psihoneurologice, inclusiv, dar fără a se limita la tulburări neurologice funcționale, depresie, nevroză etc;
7. ca urmare a unui act de terorism, război, ostilități sau exerciții militare, revolte, tulburări civile sau alte evenimente de natură similară;
8. ca urmare a unei explozii de gaz, explozii nucleare, radiații, poluare (biologică, chimică sau de altă natură).

(2) Asiguratul nu are dreptul la o indemnizație de asigurare atunci când anularea călătoriei este rezultatul:

1. SIDA sau alte boli cu transmitere sexuală;
2. migrene, scleroză multiplă, epilepsie, ciroză hepatică, osteoporoză, cancer (oncologie), anomalii și boli congenitale;
3. recoltarea, stocarea sau implantarea de celule stem, transplantul sau implantarea de organe și țesuturi, atașarea de implanturi, proteze, membre artificiale, dispozitive corective etc;
4. Chirurgie plastică, , plastică sau cosmetică, proceduri, manipulări sau operații sau alte servicii cosmetice, precum și consecințele acestora;
5. diagnosticul și tratamentul pentru care au fost utilizate metode și măsuri de medicină netradițională și/sau care depășesc standardele medicale aprobate, precum și cele efectuate

/ recomandat de un medic autorizat sau de asigurat sau de un membru al familiei;

6. imobilizarea sau sechestrarea autovehiculului utilizat pentru efectuarea călătoriei sau retragerea licenței transportatorului de către autoritățile publice;
 7. numirea din nou a asiguratului la un nou loc de muncă, precum și toate cazurile în care asiguratul și angajatul sunt una și aceeași persoană sau entități afiliate;
 8. incapacitatea de a elibera unei persoane asigurate un document necesar pentru călătorie din cauza unei cereri nefinalizate sau a respingerii cererii;
 9. un eveniment sau o circumstanță care a avut loc sau despre care se putea aștepta în mod rezonabil să aibă loc la momentul încheierii contractului de asigurare, cu condiția ca apariția circumstanței sau a evenimentului în cauză să fi fost confirmată de deținătorul poliței sau de asigurat sau să fi putut fi confirmată în mod rezonabil dacă aceștia ar fi exercitat o diligență rezonabilă;
 10. o interdicție normativă sau administrativă de a părăsi sau vizita un anumit stat sau o anumită zonă de reședință;
 11. neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a termenilor și condițiilor contractului de călătorie de către Asigurat și/sau entitatea care furnizează serviciul de călătorie în cauză.
- (3) Asigurătorul nu este răspunzător pentru evenimentele care rezultă dintr-o întârziere în asigurarea transportului.
- (4) Asigurătorul nu este răspunzător pentru orice costuri suplimentare suportate de asigurat în legătură cu anularea evenimentului de călătorie, care nu sunt incluse în prețul evenimentului de călătorie.
- (5) Asigurătorul nu este răspunzător pentru costurile de anulare a călătoriei dacă motivul anulării a apărut înainte de data încheierii contractului de asigurare de anulare a călătoriei.

IV. ACORD DE ASIGURARE

Articolul 10 **Încheierea contractului**

- (1) Contractul de asigurare poate fi încheiat în termen de cel mult 7 zile de la data rezervării călătoriei, începând cu ziua următoare datei rezervării, cu excepția cazului în care rezervarea este făcută cu mai puțin de 30 de zile înainte de data plecării. În acest caz, acordul de asigurare poate fi încheiat numai în ziua rezervării.
- (2) Un contract de asigurare poate fi încheiat ca un contract de asigurare individual sau ca un contract de asigurare pentru mai multe persoane. În cazul unui contract de asigurare pentru mai multe persoane, perioada de acoperire este aceeași pentru toate persoanele asigurate menționate în certificatul de asigurare.
- (3) Contractul de asigurare se consideră fi încheiat la plata primei de asigurare. Asigurătorul eliberează un certificat de asigurare care confirmă încheierea fiecărui contract de asigurare.
- (4) Titularul poliței poate încheia un contract de asigurare în contul unei alte persoane (în contul asiguratului). În acest caz, titularul poliței informează asiguratul cu privire la drepturile și obligațiile care decurg din contractul de asigurare încheiat în contul asiguratului.

Articolul 11 **Prima de asigurare**

- (1) Prima de asigurare este determinată pe baza tarifelor în vigoare la data încheierii contractului de asigurare.
- (2) Prima depinde de acoperire.
- (3) Prima se plătește într-o singură tranșă, integral, cel târziu la data încheierii contractului de asigurare, cu excepția cazului în care părțile convin altfel.

Articolul 12 **Rezilierea contractului**

- (1) Contractul de asigurare va fi reziliat:
1. la sfârșitul perioadei pentru care a fost încheiat;
 2. cu acordul scris reciproc al părților;
 3. unilateral de către oricare dintre părțile la contractul de asigurare, cu un preaviz scris de trei luni, care începe să curgă de la data primirii sale;
 4. în cazul în care sunt prevăzute în cadrul de reglementare actual.
- (2) În caz de reziliere a contractului și de încetare a asigurării înainte de expirarea perioadei de asigurare pentru care a fost încheiat contractul de asigurare, titularul poliței are dreptul la rambursarea primei pentru perioada de asigurare neutilizată, sub rezerva dispozițiilor alineatului (4) de mai jos.
- (3) Prima nu se rambursează în cazul în care contractul de asigurare expiră din cauza epuizării limitei de acoperire.

(4) Cuantumul rambursării primei se stabilește proporțional cu perioada de asigurare neutilizată.

Articolul 13 Obligațiile generale ale deținătorului poliței de asigurare și ale asiguratului

(1) Asiguratul este obligat să informeze în scris asigurătorul cu privire la orice circumstanțe cunoscute de asigurat și solicitate de asigurător înainte de încheierea contractului de asigurare. În cazul în care asiguratul încheie contractul prin intermediul unui reprezentant, această obligație se aplică și reprezentantului și acoperă în plus circumstanțele cunoscute de reprezentant. În cazul în care asigurătorul încheie contractul de asigurare în pofida lipsei de răspunsuri la anumite întrebări, circumstanțele omise sunt considerate ne semnificative.

(2) Pe durata contractului de asigurare, deținătorul poliței este obligat să notifice asigurătorului orice modificare a circumstanțelor menționate la alineatul (1) de mai sus, de îndată ce acestea devin cunoscute.

(3) În cazul în care un contract de asigurare este încheiat în beneficiul unui terț, obligațiile prevăzute în secțiunile anterioare ale prezentului articol revin atât deținătorului poliței de asigurare, cât și asiguratului, cu excepția cazului în care asiguratul nu știa că contractul a fost încheiat în beneficiul său.

(4) Asigurătorul nu este răspunzător pentru consecințele circumstanțelor care, contrar alineatelor anterioare ale prezentului articol, nu i-au fost . În cazul în care o încălcare a alineatelor anterioare ale prezentului articol a fost comisă în mod intenționat, se consideră, în caz de dubiu, că evenimentul asigurat prevăzut de acord și consecințele acestuia au apărut din circumstanțele menționate în teza anterioară.

V. EVENIMENT ASIGURAT

Articolul 14 Procedura în cazul unui eveniment asigurat

(1) În cazul unui eveniment asigurat menționat la articolul 5, asiguratul este obligat să:

1. să raporteze anularea călătoriei prin notificarea imediată a prestatorului de servicii, dar nu mai târziu de 3 zile, pentru a reduce valoarea deducerii de anulare și să obțină o confirmare scrisă a acestui fapt, indicând data exactă a anulării;
2. să prezinte asigurătorului calculul costurilor de anulare a călătoriei emis de prestatorul de servicii împreună cu contractul de călătorie organizată, de servicii de transport sau de rezervare a cazării, certificat de prestatorul de servicii împreună cu declarația de anulare a călătoriei împreună cu certificatul de asigurare și formularul de cerere de despăgubire completat corespunzător;
3. dacă motivul anulării călătoriei este decesul, trebuie prezentată o copie a certificatului de deces și a declarației de deces;
4. în cazul în care motivul anulării călătoriei este un accident, o boală subită, o sarcină în pericol sau complicații ale sarcinii, să prezinte documente medicale care să confirme apariția evenimentului asigurat, inclusiv un certificat medical care să confirme contraindicațiile medicale pentru călătorie ale asiguratului sau ale unui însoțitor de călătorie sau un certificat care să confirme necesitatea unui tratament spitalicesc sau a îngrijirii unui membru de familie al asiguratului sau al unui membru de familie al unui însoțitor de . La cererea asigurătorului, trebuie prezentat și un certificat de incapacitate de muncă. Asigurătorul își rezervă dreptul de a verifica motivul incapacității de a călători a Asiguratului sau a însoțitorului de călătorie;
5. în cazul în care motivul anulării călătoriei este deteriorarea bunurilor, să prezinte documente care dovedesc producerea unui eveniment fortuit sau un raport al poliției care dovedește producerea unei infracțiuni; în ambele cazuri, trebuie prezentate și documente care dovedesc necesitatea prezenței persoanei asigurate sau a însoțitorului de călătorie în țara de reședință permanentă în timpul planificate;
6. dacă motivul anulării călătoriei este pierderea locului de muncă, prezentați contractul de muncă care leagă ambele părți și preavizul de concediere al angajatorului;
7. dacă motivul anulării călătoriei este ocuparea unui nou loc de muncă, prezentați o confirmare a noului loc de muncă din partea angajatorului, împreună cu un certificat din partea autorității competente care să ateste că sunteți șomer la momentul încheierii contractului de asigurare;
8. în cazul în care motivul anulării unei călătorii este furtul de documente, trebuie prezentat un raport al poliției care să confirme evenimentul;
9. în cazul în care motivul anulării călătoriei este un examen de recuperare, o declarație certificată din partea decanului universității sau a secretariatului școlii care confirmă participarea persoanei asigurate sau a însoțitorului de călătorie la examenul de recuperare și ora (data) la care a fost programat examenul.

- (2) Asiguratul este obligat să pună la dispoziție documentele care pot fi necesare pentru examinarea cererii de despăgubire.
- (3) Nerespectarea oricăreia dintre obligațiile prevăzute la alineatele anterioare ale prezentului articol constituie motiv de refuz al plății indemnizației în întregime sau parțial, în funcție de măsura în care această nerespectare afectează determinarea cauzei evenimentului asigurat, răspunderea pentru prejudiciu sau cuantumul indemnizației.

Articolul 15 **Principii generale pentru stabilirea și plata despăgubirilor**

- (1) Asigurătorul plătește indemnizația pe baza recunoașterii cererii persoanei îndreptățite, ca urmare a constatărilor procesului de regularizare a daunelor, a unui acord încheiat sau a unei hotărâri judecătorești definitive.
- (2) Asigurătorul va lua o decizie cu privire la cerere în termen de cincisprezece (15) zile lucrătoare de la prezentarea tuturor dovezilor și:
1. determină cuantumul compensației sau
 2. să formuleze un refuz motivat de a plăti cererea.
- (3) În cazul în care nu sunt furnizate toate dovezile necesare, asigurătorul emite o decizie în unul dintre modurile menționate la subsecțiunea 2 în termen de cel mult șase (6) luni de la data declarării cererii de despăgubire.
- (4) Indemnizația se plătește în moneda poloneză.
- (5) În cazul în care valoarea creanței este stabilită pe baza unor documente emise într-o monedă străină, iar despăgubirea urmează să fie plătită în moneda poloneză, aceasta este convertită în moneda poloneză la cursul de schimb mediu al Băncii Naționale a Poloniei din ziua anterioară celei în care se stabilește despăgubirea (se emite decizia).
- (6) În cazul în care cauza daunei este decesul asiguratului sau al unui însoțitor de călătorie, indemnizația este plătită moștenitorilor acestora.
- (7) În cazul în care indemnizația nu este datorată sau este datorată într-un alt cuantum decât cel specificat în cererea de despăgubire declarată, asigurătorul notifică în scris acest lucru persoanei care a depus cererea de despăgubire, indicând circumstanțele și temeiul juridic care justifică refuzul total sau parțial de a plăti indemnizația.

VI. DISPOZIȚII FINALE

Articolul 16 **Procedura în caz de neacceptare a deciziei asigurătorului**

În cazul în care beneficiarul nu este de acord cu decizia asigurătorului, în cazul refuzului de a soluționa o cerere de despăgubire sau cu valoarea indemnizației sau a prestației, acesta poate, în termen de 30 de zile de la data primirii deciziei asigurătorului, să depună în scris la adresa asigurătorului o cerere de reexaminare a cererii.

Articolul 17 **Dreptul de subrogare al asigurătorului**

- (1) De la data plății indemnizației, creanța împotriva terțului responsabil de pierdere, la care asiguratul are dreptul, este transferată asigurătorului până la valoarea plătită (creanțe de recurs).
- (2) Creanțele menționate la alineatul (1) împotriva unei persoane cu care asiguratul locuiește sau pentru care acesta este răspunzător nu sunt transferate asigurătorului, cu excepția cazului în care persoana respectivă a cauzat în mod deliberat pierderea.
- (3) Asiguratul este obligat să asigure posibilitatea de a depune cereri de despăgubire împotriva persoanelor responsabile de pierdere și, în special, să furnizeze asigurătorului toate informațiile și documentele necesare pentru a depune cererea.
- (4) În cazul în care asiguratul renunță la drepturile sale împotriva terților din cauza daunelor cauzate fără consimțământul asigurătorului, asigurătorul poate refuza să plătească indemnizația în întregime sau parțial sau poate solicita rambursarea indemnizației plătite.

Articolul 18 **Forma de notificare și limba de comunicare**

- (1) Sub rezerva dispozițiilor articolului 19, toate notificările și declarațiile către asigurător se fac în scris, cu confirmare de primire, sau se trimit prin scrisoare recomandată.
- (2) Limba de corespondență și de contact este poloneza.
- (3) Părțile se angajează să se informeze reciproc cu privire la orice schimbare a adresei sau a locului de reședință.
- (4) În cazul în care contractul de asigurare este încheiat în beneficiul unei terțe părți, dispozițiile alineatului (3) din prezentul articol se aplică mutatis mutandis persoanei asigurate.

Articolul 19 Plângeri

- (1) Titularul poliței de asigurare, asiguratul sau beneficiarul, care sunt persoane fizice, pot depune o plângere cu privire la serviciile furnizate de asigurător.
- (2) O plângere poate fi depusă în scris sau electronic.
- (3) Plângerea trebuie trimisă la adresa asigurătorului sau prin e-mail la: polandtravel@euroins.bg, indicând numele și adresa reclamantului.
- (4) Răspunsurile la o reclamație adresată asigurătorului se dau în scris în termen de 30 de zile de la data primirii reclamației și, în cazuri deosebit de complicate, în termen de 60 de zile, termen pe care asigurătorul îl notifică împreună cu o explicație a motivului întârzierii și cu o indicație a circumstanțelor care trebuie stabilite pentru a examina cazul și cu o indicație a termenului de răspuns.
- (5) Un răspuns poate fi furnizat în format electronic (e-mail) la cererea reclamantului.
- (6) În cazul în care pretențiile care decurg din plângere sunt respinse, reclamantul se poate adresa instanței competente pentru o revizuire.
- (7) Legea bulgară se aplică contractelor de asigurare încheiate în temeiul prezentelor condiții generale.
- (8) Documentul de informare privind produsul de asigurare trebuie să conțină informații exacte și care să nu inducă în eroare cu privire la tipul de , împreună cu o descriere sumară a acoperirii, inclusiv principalele riscuri asigurate și domeniul de aplicare teritorial.
- (9) Documentele informative privind produsele de asigurare oferite de Euroins Insurance JSC sunt disponibile publicului și publicate pe site-ul web al societății (www.euroins.bg).

Articolul 20 Instanța competentă și jurisdicția

- (1) Litigiile care decurg din prezentul contract de asigurare pot fi aduse în fața instanțelor de jurisdicție generală sau a instanței competente din Polonia.
- (2) În ceea ce nu este reglementat în prezentul document, se aplică dispozițiile relevante ale Codului civil și alte dispoziții aplicabile ale legislației bulgare.

Articolul 21 Aplicarea T&C

- (1) Prezentul regulament:
 1. au fost aprobate de Consiliul de administrație al Euroins Insurance JSC printr-o decizie din 22.10.2024 și intră în vigoare la 1.11.2024;
 2. pot fi modificate și/sau completate de la caz la caz prin condiții sau indemnizații speciale.
- (2) Acești termeni și condiții pot fi modificați sau înlocuiți cu alții noi în ordinea în care sunt adoptați, deoarece contractele de asigurare în vigoare înainte de intrarea în vigoare a modificărilor sau a noilor condiții generale vor continua să funcționeze în conformitate cu termenii și condițiile pe baza cărora au fost încheiate.



Joanna Conewa
Președinte al
Consiliului de
administrație



Rumiana Beton
Director executiv