



Общи условия за застраховката Отказ от пътуване All Risk

1.	Предпоставки за изплащане на обезщетение и други плащания.	чл. 2; чл. 3 ал. 3 и 4 ; чл. 5 ал. 2 и 3; чл. 7
2.	Ограничения и отказ от отговорност на застрахователната компания, предоставящи право на отказ от изплащане на обезщетение и други плащания или от намаляването им.	чл. 5 ал. 4; чл. 6 ал. 3 и 4, чл.8 ал. 5; чл. 10

Таблица за плащания и лимити	Вариант I Отказ от пътуване	Вариант II Отказ от /Прекъсване на пътуването
Отказ от пътуване	макс. 3 500 евро	макс. до 3 500 евро
Прекъсване на пътуването	X	макс. до 500 евро за обратен билет
		20 евро за всеки неизползван ден макс. до 160 евро

I. Общи разпоредби.....	3
II. Определения.....	3
III. Сключване на застрахователния договор и отказ от такъв	3
IV. Застрахователна премия	3
V. Застрахователен период.....	3
VI. Застрахователна сума	4
VII. Предмет и обем на застраховката	4
IX. Установяване на основателността на претенциите и на размера на плащанията	4
X. Отказ от отговорност.....	5
XI. Регресивни претенции	5
XII. Заключителни разпоредби и процедура по рекламация	5

I. Общи разпоредби

1. Настоящите Общи условия за застраховка, по-нататък ОУЗ, се прилагат за застрахователните договори, сключени между Inter Partner Assistance S.A. със седалище в Брюксел, Avenue Louise 166 b1, 1050, влизаща в състава на група AXA, по-нататък Застрахователят, и Застраховачите лица.
2. Застрахователният договор може да се сключи в полза на трето лице като тогава разпоредбите на настоящите ОУЗ се прилагат съответно за лицето, в полза на което е сключен застрахователният договор.

II. Определения

На понятията, употребени в настоящите ОУЗ и в другите документи, свързани със застрахователния договор, се придава определеното по-долу значение:

1. **Терористична атака** – идеологично мотивирани, планирани и организирани действия на отделни лица или групи, последвани от нарушение на съществуващия правен ред, предприети с цел изнудване на държавните органи и на обществото за получаване на определено поведение или услуги.
2. **Застрахователен документ** – документ, издаден от Застрахователя или от друго лице, но от името на застрахователя, като същият служи за потвърждение за сключване на застрахователния договор въз основа на настоящите ОУЗ.
3. **Доставчик на услугата** – лице, упълномощено за сключване на договор за пътуване със Застрахованото лице.
4. **Стихийно бедствие** – разрушително действие на природните сили под формата на пожар, удар на мълния, вихрушка, порой с градушка, ураган, наводнение, лавина, свлачище, взрив на вулкан, земетресение.
5. **Клиент** – физическо лице, юридическо лице или дружество без статут на юридическо лице – Застраховачото лице, Застрахованото лице, лицето с права по застрахователния договор и търсещо застрахователна защита
6. **Кражба с взлом** – опит за присвояване или присвояване на предмет, собственост на Застрахованото лице от трето лице чрез взлом, т.е. попадане в затворени помещения чрез неразрешено разрушаване на защита или чрез преодоляване на друго предпазно препятствие при употреба на сила.
7. **Местоживеене** – жилищен апартамент или частна жилищна сграда, в които постоянно пребивава Застрахованото лице или Съзастрахованият съгласно декларацията му.
8. **Внезапно заболяване** – внезапно нарушение на здравословното състояние, което поради характера си представлява пряка опасност за живота или здравето и изисква необходимо, незабавно лечение.
9. **Злополука** – неочаквано и внезапно събитие, предизвикано от външна причина, причиняващо разстройство на здравето, телесни повреди или смърт.
10. **Роднина** – съпрузи, деца, родители, законни представители, свекър/свекърва, тъст/тъща, братя и сестри, дядовци и баби, внуци, зет, снаха, втори баща, мащеха, доведени/заварени деца и лица във фактическо съжителство, които не са едновременно Съзастраховани.
11. **Пътуване** – изпълнение на договора за резервация на нощувки, самолетни билети или пакет от най-малко две туристически услуги (напр. екскурзия, включваща транспорт, нощувка и наем на автомобил).
12. **Рекламация** – възражения относно услугите, предоставяни от Застрахователя, изпратени от Клиента на Застрахователя.
13. **Застраховачо лице** – физическо, юридическо лице или подразделение без статут на юридическо лице, което е сключило застрахователния договор със Застрахователя.
14. **Застраховано лице** – физическо лице на не повече от 85 години, в полза на което е сключен застрахователният договор.
15. **Лице с правомощия** – лице с право на получаване на обезщетение в случай на смърт на Застрахованото лице, поименно посочено от него. В случай че Лицето с правомощия не е определено, обезщетението се полага на законните наследници на Застрахованото лице в последователност и размер съгласно правилата за законно наследяване.
16. **Съзастрахован** – лице, пътуващо заедно със Застрахованото лице, данните на което се намират в същия документ за резервация/договор за пътуване и което е включено в застрахователната защита заедно със Застрахованото лице при

условие, че обезщетението може да бъде изплатено на максимум 5 (пет) Съзастраховани.

17. **Случайно събитие** – събитие, независимо от волята на Застрахованото лице и непредсказуемо, т.е. кражба с взлом по местоживеене и/или стихийно бедствие в местоживеенето.
18. **Застрахователно събитие** – събитие, включено в обема на застрахователния договор, което е настъпило през периода на застраховката, въз основа на което възниква задължение на Застрахователя да изплати на Застрахованото лице застрахователно обезщетение съгласно разпоредбите на настоящите ОУЗ.

III. Сключване на застрахователния договор и отказ от такъв

1. Застрахователният договор се сключва по искане на Застраховачото лице.
2. Ако Застраховачото лице сключва застраховката в полза на трето лице (Застраховано лице), то е задължено да предаде на Застрахованото лице ОУЗ и да го запознае със съдържанието на застрахователния договор, както и да информира Застрахованото лице за полагащите му се права и обременяващите го задължения по договора.
3. Сключване на застрахователния договор е възможно:
 - 1) на същия ден, ако до започване на Пътуването остават по-малко от 40 дни,
 - 2) в рамките на 14 дни, ако до започване на Пътуването остават най-малко 40 дни,считано от датата на сключване на договора/резервацията на Пътуването и заплащането на застрахователната премия.
4. Застраховачото лице има възможност за сключване на застрахователния договор в един от два варианта:
 - 1) Вариант I – Отказ от Пътуване,
 - 2) Вариант II – Отказ от/Прекъсване на Пътуването.
5. При сключване на застрахователния договор от разстояние Застраховачото лице има право да се откаже от застрахователния договор, ако периодът на застрахователния договор е най-малко 1 месец, като правото на отказ може да се упражни в рамките на 14 дни от датата на сключване на договора.
6. Когато Застраховачото лице упражни правото си на отказ от застрахователния договор, сключен от разстояние, той дължи на Застрахователя частта от застрахователната премия, съответна на периода, през който Застрахователят е носил риска, ако не е настъпило застрахователно събитие, както и направените от последния административни разноски.
7. Застрахователят е длъжен да върне на Застраховачото лице всички заплатени от него суми, с изключение на сумите по предходния член от настоящите ОУЗ, не по-късно от 30 дни от получаване на писменото уведомление на Застраховачото лице за упражняване правото му на отказ.

IV. Застрахователна премия

1. Застрахователят определя размера на застрахователната премия въз основа на тарифата, действаща към датата на сключване на застрахователния договор.
2. Застрахователната премия се заплаща предварително за целия застрахователен период.
3. Задължението за заплащане на премията на Застрахователя е на Застраховачото лице.
4. Застрахователната премия се облага с данък в размер 2%. Стойността на данъка е посочена в Застрахователния документ и се заплаща от Застраховачото лице заедно със застрахователната премия.

V. Период на застрахователното покритие

1. Периодът на застрахователно покритие е периодът, в който застрахователят носи риска по застраховката, като същият е посочен в Застрахователния документ.
2. За застраховката по Отказ от пътуването периодът на застрахователно покритие започва един ден след датата на сключване на застрахователния договор и приключва към момента на:
 - 1) започване на първата туристическа услуга, влизаща в състав на пакета,
 - 2) настаняване в хотелския обект, в който са били резервирани нощувките,
 - 3) качване на борда на самолета,в зависимост от вида на Пътуването.

3. За застраховката по Прекъсване на пътуването периодът на застрахователно покритие започва към момента на:
 - 1) започване на първата туристическа услуга, влизаща в състав на пакета,
 - 2) настаняване в хотелския обект, в който са били резервирани нощувките,
 - 3) качване на борда на самолета, и приключва със започване на последния ден на Пътуването.
4. Отговорността на Застрахователя се прекратява към датата на:
 - 1) поемане от Застрахователя на отговорност за щетата, свързана с даденото Застрахователно събитие;
 - 2) смъртта на Застрахованото лице;
 - 3) последния ден на Застрахователния период; което от тях настъпи първо.

VI. Застрахователна сума

1. Съответната за даденото Застраховано лице застрахователна сума е посочена в Застрахователния документ.
2. Застрахователната сума представлява горната граница на отговорността на Застрахователя за възникналите през периода на застрахователно покритие щети.
3. При застраховката по Отказ от пътуване застрахователната сума представлява заплата цената на туристическите услуги, билети или нощувки, но не повече от 3 500 евро за едно Застраховано лице за едно Пътуване.
4. При застраховката по Прекъсване на пътуването застрахователната сума представлява стойността на обратния транспорт (максимално 500 евро на едно Застраховано лице) и 20 евро за всеки ден неизползвани туристически услуги (обаче не повече от 160 евро на едно Застраховано лице).

VII. Предмет и обем на застраховката

1. При застраховката по Отказ от пътуване предметът на застраховката са разноските по отменяне на Пътуването, направени от Застрахованото лице преди започване на Пътуването съгласно разпоредбите на условията за резервация/на договора за Пътуване, сключен посредством Доставчика на услугата.
2. При застраховката по Прекъсване на пътуването предметът на застраховката са:
 - 1) организация и покриване на разноските по обратен транспорт до местоживееето,
 - 2) обезщетение за всеки ден на неизползвано Пътуване.
3. Застрахователят поема отговорност за долупосочените Застрахователни събития, които са възникнали през застрахователния период и правят осъществяването на Пътуването невъзможно:
 - 1) Внезапно заболяване на Застрахованото лице Съзастраховано лице или на техни Роднини;
 - 2) Злополука на Застрахованото лице, Съзастрахованото лице или на техни роднини;
 - 3) Смърт на Застрахованото лице, Съзастрахованото лице или на техни роднини;
 - 4) Предметна (имуществена) щета, претърпяна от Застрахованото лице или Съзастрахованото лице, причинена от Случайно събитие, във връзка с което присъствието на Застрахованото лице или на Съзастрахованото лице в мястото на живеее е необходимо за извършване на правни и административни действия през периода на планираното от тях Пътуване;
 - 5) Загуба на работа от Застрахованото лице или Съзастрахованото лице. Застрахователят не носи отговорност в случай, че прекратяването на трудовите отношения е настъпило по вина на работника по смисъла на разпоредбите на трудовото законодателство;
 - 6) Започване на работа от Застрахованото лице или от Съзастрахованото лице, определено от новия работодател за дата, падаща се по време на планираното Пътуване при условие, че Застрахованото лице или Съзастрахованото лице не са знаели за датата на започване на работата;
 - 7) Заявена на съответните власти и документирана кражба на документите на Застрахованото лице или на Съзастрахованото лице, които документи са необходими за Пътуването (паспорт, виза и др.);
Друга възможна за документиране причина, която прави Пътуването невъзможно.

VIII. Начин на постъпване при Застрахователно събитие

1. При Отказ от пътуване Застрахованото лице е задължено незабавно след настъпване на Застрахователното събитие да отмени резервацията/да се откаже от договора за Пътуване съответно на договора, правилника/условията за резервация, но не по-късно от 3 дни. Уведомлението на Доставчика на услугата или за субекта, отговарящ за изпълнение на дадената туристическа услуга, трябва да бъде в писмена форма, т.е. като електронно съобщение, писмо по лицензиран пощенски оператор или да бъде представено директно в офиса на Доставчика.
2. При необходимост от Прекъсване на пътуването Застрахованото лице е длъжно незабавно да се свърже по телефона с Центъра за помощ Assistance на денонощен номер +359 2 90 30 113, за да уведоми Застрахователя за настъпването на събитието и да му даде възможност за организация на обратен транспорт.
3. Застрахованото лице е длъжно по възможност да предотврати увеличението на щетата и да ограничи последиците ѝ.
4. Претенцията, свързана с възстановяване на направените разноси или получаване на обезщетение за неизползвани туристически услуги, може да се изпрати на Застрахователя на адрес: Coris Assistance, ул. „Яков Крайков“ 1А, София, ПК: 1606, България или чрез електронна поща на адрес: operations@coris.bg.
5. В зависимост от вида на Застрахователното събитие заявлението за застрахователна претенция трябва да съдържа документи, потвърждаващи обосноваването на заявените претенции, в това число:
 - 1) попълнен и подписан формуляр за заявление за щетата;
 - 2) копие от договора за туристически услуги, потвърждение за резервация на нощувки и/или самолетни билети заедно с условията за отказ;
 - 3) медицинска документация, описваща вида и характера на повредите или симптомите, съдържаща точната диагноза и предписаното лечение;
 - 4) доклад от полицията или протокол, издаден от друго учреждение при събития, свързани с намесата на дадените органи;
 - 5) оригинали или копия от сметки и документи за заплащане на Пътуването;
 - 6) информация, съставена от Доставчика на услугата или субекта, отговорен за изпълнение на дадената туристическа услуга, за приемане на отказа и за размера на възстановяване на направените разноси, който ще получи Застрахованото лице във връзка с Отказа от пътуване съгласно договора/правилника/условията за резервация;
 - 7) други документи, доказващи настъпването на даденото Застрахователно събитие.
6. При смърт на Застрахованото лице, Лицето с правомощия е задължено да подаде официален документ, потвърждаващ смъртта на Застрахованото лице, документи, потвърждаващи, че Лицето с правомощия е наследник на Застрахованото лице и комплект от документи, потвърждаващи даденото Застрахователно събитие.

IX. Установяване на основателността на претенциите и на размера на плащанията

1. При застраховка по Отказ от пътуване на Застрахованото лице всеки път от изплащаната сума на обезщетение се прихващат 10% редукиционен франчайзинг.
2. Установяването на основателността на претенциите и на размера на полагащото се обезщетение става въз основа на пълната документация, представена от Застрахованото лице.
3. Ако посочените в настоящите ОУЗ документи се окажат недостатъчни, Застрахованото лице е длъжно по писмено искане на Застрахователя да представи други документи и допълнителни доказателства, необходими за установяване на основателността на претенциите и на размера на плащанията. Допълнителни доказателства може да се изискват само в случай че необходимостта от тях не е можела да се предвиди към датата на завеждане на претенцията
4. Застрахователят е длъжен да се произнесе по застрахователната претенция в срок от 15 работни дни, считано от датата на получаване на писменото заявление за Застрахователно събитие като в този срок определи и изплати размера на обезщетението или застрахователната сума, или мотивирано откаже плащането
5. Ако установяването на основанието и размера на претенцията в горепосочения срок се окаже невъзможно, обезщетението се

изплаща в рамките на 15 дни, считано от датата, на която при надлежно старание е било възможно разясняването на тези обстоятелства чрез предоставяне от страна на Застраховачото лице на допълнителни доказателства по смисъла на чл. 10б, ал. 4 от Кодекса на застраховането. Застрахователят съобщава на Застрахованото лице за необходимостта от допълване на представената документация и доказателства в рамките на 45 дни след получаване на писменото заявление за Застрахователно събитие, когато тези документи и доказателства са необходими за установяване на основанието и размера на неговата претенция.

6. Въпреки, че не са предоставени всички доказателства и документи, необходими за установяване на основанието и размера на застрахователната претенция, Застрахователят е длъжен да се произнесе по застрахователната претенция в срок не по-късно от 6 месеца от получаването на заявлението.
7. Ако обезщетението не се полага или се полага в размер, различен от определения в претенцията, Застрахователят информира писмено за това лицето, представило претенцията, посочвайки обстоятелствата и правното основание, доказващо отказ от изплащане на обезщетението изцяло или частично. Обезщетението се изплаща в злоти, левове или в евро. Разноските, направени в чуждестранна валута, се пресмятат в левове или в евро по средния курс на Българската народна банка към датата на издаване на решението за изплащане на обезщетението.

X. Отказ от отговорност

1. Застрахователят не носи отговорност в ситуация, когато Застрахованото лице не е уведомило писмено Доставчика на услугата за отказа.
2. Застраховката не включва събития, настъпили в резултат на:
 - 1) умишлени действия и такива, които са настъпили в резултат на самонараняване, опит за извършване или извършване на самоубийство или престъпление;
 - 2) психически нарушения;
 - 3) употреба на алкохол, наркотици или други упойващи вещества от Застрахованото лице, Съзастрахованото лице или техни роднини;
 - 4) неизпълнение на договорните задължения от Доставчика на услугата или от субекта, отговарящ за изпълнение на дадената туристическа услуга (напр. отменяне на резервация от хотел, отменяне на полет, стачка на сътрудниците на туристическия оператор);
 - 5) последици от заразяване с болести, предавани по полов път, СПИН, ХИВ;
 - 6) участие в лов на животни.
3. Застраховката не включва също така отказ от Пътуване в резултат на:
 - 1) каквито и да било събития в крайното място на Пътуването (напр. екстремални атмосферни условия, ураган, наводнение, земетресение, война, безредици);
 - 2) терористична атака в крайното място на Пътуването, освен ако е настъпила не по-рано от 30 дни преди започване на Пътуването и не по-далече от 200 километра от целта на Пътуването и е била обявена в СМИ;
 - 3) епидемия, пандемия или каквито и да било ограничения относно пътуване и предвижване, наложени от местните власти в която и да е страна, през която минава Пътуването (включително страната на започване на Пътуването).
4. Застрахователят не отговаря също така за Застрахователните събития, които са били известни на Застрахованото лице преди сключване на застрахователния договор.

XI. Регресна отговорност

1. От датата на изплащане на обезщетението правото на регрес към отговорното за щетата трето лице преминава към Застрахователя като същото е ограничено до размера на изплатеното от Застрахователя обезщетение. В случай че Застрахователят е покрил само част от щетата, Застрахованото лице има предимство при удовлетворяване на своите претенции пред претенциите на Застрахователя относно останалата част.
2. Не преминават към Застрахователя претенциите на Застрахованото лице по ал. 1 от настоящия раздел срещу лицата, с които Застрахованото лице е в общо домакинство или за които то носи

отговорност, освен ако щетата е причинена умишлено от извършителя.

3. Застрахованото лице е задължено да предостави помощ на Застрахователя при упражняване на неговото право на регрес спрямо отговорните за щетата лица, като предоставя необходимата информация и документи и създава възможност за осъществяване на действията, необходими за търсене на регресивните претенции.

XII. Заключителни разпоредби и процедура по рекламация и разглеждане на жалби

1. Всички декларации, уведомления и молби, свързани със съдържанието на застрахователния договор, трябва да се подадат на Застрахователя в писмена форма.
2. При всички контакти и кореспонденция, обменяна със Застрахователя, задължителният език е български.
3. За застрахователните договори, за които се прилагат настоящите ОУЗ, е приложимо българското законодателство.
4. Рекламации се подават:
 - 1) в писмена форма:
 - a) лично в седалището на Застрахователя;
 - b) по поща на адреса на Застрахователя:
CORIS Assistance
ул. «Яков Крайков» 1А,
София 1606, България
 - c) по електронен път на e-mail адрес: operations@coris.bg.
5. Изпратеното заявление трябва да съдържа следните данни:
 - 1) име и фамилия на Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахователя;
 - 2) пълен адрес за кореспонденция на Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахователя или
 - 3) e-mail адрес, на който да се изпрати отговорът;
 - 4) посочване на застрахователния договор, до който се отнася Рекламацията;
 - 5) описание на заявения проблем, предмет и обстоятелства, обосноваващи Рекламацията;
 - 6) очакваните от Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахователя действия;
 - 7) в случай че Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахователя очаква изпращане на отговора по електронен път – искане на Клиента относно това.
6. Ако в процеса на разглеждане на Рекламацията бъде необходимо получаване на допълнителна информация, свързана със заявлението, Застрахователят информира Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахователя писмено за това.
7. Застрахователят представя писмено в рамките на 7 дни от датата на получаване на Рекламацията фактическите и правните мотиви на решението за изплащане на обезщетение. За спазване на този срок достатъчно е отговорът да бъде изпратен преди неговото изтичане.
8. Отговорът на Застрахователя се изпраща на пощенския адрес, освен ако Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахователя не е поискал изпращане на отговора по електронна поща – тогава отговорът се изпраща по електронен път на посочения e-mail адрес.
9. Ако отговорът не удовлетворява Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахователя, томожеда предяви претенцията си по съдебен път. Споровете се решават от компетентния съд съгласно законодателството на Република България.
10. Ако спорът не може да бъде разрешен след подадена жалба, адресирана директно до застрахователя, то Застраховачото лице/Застрахованото лице/Съзастрахователя:
 - може да се обърне към Секторната помирителна комисия за разрешаване на спорове в областта на застраховането и посредничеството при застраховане към Комисията за защита на потребителите в съответствие с разпоредбите на Закона за защита на потребителите до Комисията за финансов надзор в съответствие с разпоредбите на Кодекса за застраховане,
 - може да кандидатства за съдействие от правоспособен медиатор в съответствие с разпоредбите на Закона за медиацията.

Настоящите ОУЗ се прилагат за застрахователни договори, сключени от 07.10.2020 г



ИНФОРМАЦИОННА БРОШУРА – ОБРАБОТВАНЕ НА ЛИЧНИ ДАННИ

Правилното обработване на Вашите лични данни е от голямо значение за нашето търговско дружество. Във връзка с това в настоящия документ Ви предоставяме подробна информация за това защо и с каква цел обработваме Вашите лични данни, какви права имате във връзка с обработването им и всякаква друга информация в тази област, която може да бъде съществена за Вас.

1. АДМИНИСТРАТОР НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ

Администраторът на Вашите лични данни е Inter Partner Assistance S.A. със седалище в Брюксел, действащо в Полша чрез Inter Partner Assistance S.A. Клон в Полша със седалище във Варшава, ул. Проста 68,00-838 Варшава (по-нататък: „Застрахователят“ или „АХА“). Застрахователят е част от международна Група АХА. Адрес на уеб сайта www.axa-assistance.pl. В рамките на осъществяваната застрахователна дейност Застрахователят изпълнява функция на администратор на данните, т.е. определя, по какъв начин и с каква цел се използват Вашите данни.

2. ДЛЪЖНОСТНО ЛИЦЕ ПО ЗАЩИТА НА ДАННИТЕ

Застрахователят ползва услугите на длъжностно лице по защита на данните, който контролира правилното обработване на личните данни. Всякакви необходими образци на евентуални молби и искания относно защита на личните данни се намират на уеб сайта www.axa-assistance.pl/iodo/.

Можете да се свържете с длъжностно лице по защита на данни по начин, отговарящ на Вашите предпочитания и възможности:

- по електронен път на iodo@axa-assistance.pl,
- чрез формуляра за контакт на страницата www.axa-assistance.pl,
- с писмо по пощата на адрес:
ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa.

Можете да се свържете с длъжностното лице по защита на данните при всякакви въпроси относно обработването на данните Ви и относно упражняването на полагащите Ви се права посочени по-долу.

3. ЦЕЛИ И ОСНОВАНИЯ ЗА ОБРАБОТВАНЕ НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ

Вашите лични данни могат да се обработват за следните цели:

- сключване и изпълнение на застрахователен договор и извършване на оценка на застрахователен риск – правното основание за обработване на данните, в това число на данни относно здравното състояние, представляват законова разпоредба, като целта на обработването им е във връзка със сключване и изпълнение на договора;
- автоматизирана оценка на застрахователния риск в рамките на профилирането преди сключване на договора – правното основание за обработване на данните представлява законова разпоредба;
- директен маркетинг на продуктите и услугите на администратора, в това число обработване на данните за аналитични цели и за целите на профилиране преди сключване на застрахователния договор – правното основание за обработване на данните е обработването им в легитимен интерес на администратора. Легитимният интерес на администратора означава провеждане на директен маркетинг на услугите му спрямо неговите клиенти;
- директен маркетинг на продуктите и услугите на администратора, в това число обработване на данните за аналитични цели и за целите на профилиране след приключване на застрахователния договор – правното основание за обработване на данните е съгласие, което можете да ни предоставите;
- изпълнение на задълженията на администратора, свързани с отчетни задължения – правното основание за обработването са задължения, произтичащи от разпоредби на закона;
- счетоводни, данъчни цели и такива, свързани с начисляване на такси – правното основание за обработването са задължения, произтичащи от разпоредби на закона;
- разследване и обслужване на претенции, свързани със застрахователния договор или със защита срещу претенции – правното основание за обработването е осъществяване на обоснован от закона интерес на администратора;
- като средство за предотвратяване на застрахователни престъпления – правното основание за обработването са задължения, произтичащи от разпоредби на закона;
- презастраховане на рискове – правното основание за обработване на данните е необходимостта от извършването на такова с цел осъществяване на обоснован от закона интерес на администратора; обоснованият от закона интерес на администратора се отнася до намаляване на застрахователния риск, свързан със сключвания договор, чрез презастраховане.

4. ПОЛУЧАТЕЛИ ИЛИ КАТЕГОРИИ НА ПОЛУЧАТЕЛИ НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ

Вашите лични данни могат да се предават на следните категории получатели:

- субекти, упълномощени да им се предоставят лични данни въз основа на Кодекса за застраховането и други приложими нормативни актове, в това число на други застрахователи във връзка с регресивни претенции и на презастрахователи,
- субекти, обработващи лични данни по поръчение на АХА, между които, субекти, изпълняващи услугите, следващи от застрахователния договор, доставчици на ИТ услуги, субекти, обработващи данните с цел събиране на дългове, маркетингови агенции или застрахователни агенти – като такива субекти обработват данните въз основа на договор с администратора и само в съответствие с разпоредбите на АХА.

Можем да предоставяме Вашите лични данни на други субекти в рамките на международната Група АХА, които сътрудничат с нас при предоставяне на определени услуги, като: ликвидация на щети, записване на разговори и проверка на правата на субекти за осъществяване на определената дейност. Горепосочените групи субекти действат от наше име, като ние сме отговорни за начина, по който те използват Вашите лични данни за горепосочените цели.

Освен това можем да предоставяме Вашите лични данни на други субекти, принадлежащи/визащи в състава на международната Група АХА за целите на управление на разностите по претенции, усъвършенстване на продуктите, персонализация на продуктовата оферта, предотвратяване на застрахователни престъпления и разкриване на такива.

5. ПРЕДАВАНЕ НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ НА ТРЕТА ДЪРЖАВА

Вашите данни могат да бъдат предадени на трета държава в случай, че това е необходимо за изпълнение на конкретната услуга по силата на сключения от Вас застрахователен договор и когато това е необходимо за защита на Вашите съществени интереси или тези на застрахованите лица, особено в случай на застрахователен договор, в рамките на който действат за защита на здравето или живота. Група АХА осъществява дейността си в целия свят, което е свързано с това, че чуждестранните субекти предоставят в нейна полза определените услуги. При предаване на данните извън Европейското икономично пространство и Швейцария осигуряваме такава степен на защита, която в най-голяма степен отговаря на действащите в Полша изисквания за защита на личните данни.

6. СРОК НА СЪХРАНЯВАНЕ НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ

Вашите лични данни ще се съхраняват съответно:

- за срока на договора, а след това до настъпване на давността за претенциите по застрахователния договор или
- до изпълнение на обоснования от закона интерес/легитимния интерес на АХА, или
- до прекратяване на произтичащото от разпоредби на закона задължение за съхраняване на данните, в частност, на задължението за съхраняване на счетоводните документи относно застрахователния договор, или
- в продължение на 12 години след прекратяване на застрахователния договор за статистически цели, в това число за установяване въз основа на личните данни на размера на застрахователните премии, презастрахователните премии и техническо-застрахователните резерви за целите на платежоспособността и техническо-застрахователните резерви, както и за счетоводни цели на Застрахователя.

Администраторът ще прекрати обработването на данните за целите на директния маркетинг, в това число на профилиране и аналитични цели, ако подадете възражение срещу обработване на данните Ви за тези цели. Ако сте дали съгласие за обработване на Вашите лични данни за маркетингови цели, те ще се съхраняват до момента на оттегляне от Вас на съгласието за обработване на личните данни.

7. ПРАВА НА ЛИЦЕТО, ЗА КОЕТО СЕ ОТНАСЯТ ДАННИТЕ

У вас ест право на:

- достъп к своим персональным данным;
- уточнение (исправление) данных;
- удаление персональных данных;
- ограничение обработки персональных данных;
- переносимость данных;
- возражение против обработки данных.

Тези права Ви се полагат в случаите и в обема, предвидени от разпоредбите на Регламента на Европейския парламент и на Съвета (ЕС) 2016/679 от 27 април 2016 година по въпроса за защита на физически лица във връзка с обработване на лични данни и по въпроса за свободно предаване на такива данни и за отменяне на директива 95/46/ЕО. (Регламент) Регламентът се прилага от 25 май 2018 г. При обработван на личните Ви данни, което е основано на предоставено от Вас съгласие, имате право по всяко време да оттеглите съгласието си. Оттеглянето на съгласието не влияе върху законосъобразността на обработване на данните, което е проведено въз основа на съгласието преди оттеглянето на същото или за целите на обработване на данните на друга основа (разпоредби на закона, обоснован от закона интерес/легитимен интерес на администратора).

Имате право да подадете жалба до надзорния орган –

Комисия за защита на лични данни

Адрес: гр. София, бул. „Цветан Лазаров“ № 2

Тел. +359 2 915 3580; факс: +359 2 915 3525

E-mail: kzld@cpdp.bg

Интернет страница: <http://www.cdpd.bg/>.

8. ИНФОРМАЦИЯ ДАЛИ ПРЕДОСТАВЯНЕТО НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ Е ЗАКОНОВО ИЛИ ДОГОВОРНО ИЗИСКВАНЕ

Самото сключване на договора не Ви задължава да предоставите личните си данни, но тези данни са необходими за сключване и изпълнение на застрахователния договор и за извършване на оценка на застрахователния риск – следователно, отказът от предоставяне на личните данни прави невъзможно сключването на застрахователния договор.

9. АВТОМАТИЗИРАНО ВЗЕМАНЕ НА РЕШЕНИЯ

Информацията, посочена от Вас в молбата за сключване на застрахователен договор, ще бъде предадена за автоматизирано обработване в системите на Група АХА с цел провеждане на оценка на застрахователния риск. Резултатът от нея ще определи, дали ще получите предложение за сключване на застрахователен договор, отрицателен отговор или предложение за сключване на застрахователен договор при условия, различни от първоначално предложените. Във връзка с автоматизираното вземане на решения имате право да получите съответни обяснения относно основанията за взетото решение, да оспорите това решение, да изразите становището си или да получите намеса на човек (т.е. на анализ на данните и вземане на решението от жив човек).