

I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл. 1. (1) По тези Общи условия „ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ДРУЖЕСТВО ЕВРОИНС“ АД, наричано по-нататък „застрахователят“, сключва договор за застраховка „Киберзастраховка“.

(2) Страна по застрахователния договор е застрахованият, който при условията на договора може да бъде и застрахован.

(3) Със застрахователния договор застрахователят се задължава срещу платена застрахователна премия да покрива предвидените в договора рискове и при реализирането на някой от тях, ако е налице застрахователно събитие, да плати застрахователно обезщетение в границите на определената в договора застрахователна сума (лимит на отговорност) в съответствие с настоящите Общи условия и уговореното в договора.

(4) Застрахован може да бъде само юридическо лице.

(5) Ако застрахователният договор е сключен с уговорка за осигуряване на покритие съгласно Клауза „Б“ – Допълнително покритие, покритието по тази клауза е валидно както за застрахованото юридическо лице, така и за лицата, представляващи юридическото лице, и за лицата в трудови правоотношения с него, като в този случай се прилагат правилата на застраховка за чужда сметка.

II. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Чл. 2. (1) Указаните по-долу думи и изрази са употребени в застрахователния договор и в тези Общи условия в следния смисъл:

1. „Загуба на информационни активи след пробив в информационната сигурност“ означава:

1.1. В случай на промяна, увреждане, унищожаване или изтриване на информационни активи: необходимите разходи за възстановяването им от бекъп източници, оригинални източници или тяхното събиране и възпроизвеждане от други източници с цел да се възстановят до състоянието им преди тяхната промяна, увреждане, унищожаване или изтриване;

1.2. В случай на блокиране на достъпа на застрахования до информационни активи: необходимите разходи за получаване на достъп до информационни активи или тяхното възстановяване до състоянието им преди блокиране на достъпа.

Загуба на информационни активи след пробив в информационната сигурност се счита за настъпила в момента, в който застрахования първоначално установи, че информационни активи са променени, увредени, унищожени, изтрити или достъпа му до тях е блокиран.

Всички загуби на информационни активи, произтичащи от един или серия продължителни пробиви в информационната сигурност ще се считат за един инцидент по сигурността на информацията.

Всяко изменение, увреждане, унищожаване или изтриване на информационни активи, което е свързано с, произтича от или е продължение на изменение, увреждане, унищожаване или изтриване на информационни активи, настъпило преди уговорения в застрахователния договор период на застрахователно покритие, ще се счита за настъпило преди започването на този период.

2. „Заплаха за киберизнудване“ означава заплаха да се компрометира информационната сигурност на застрахования с цел да се:

2.1. променят, унищожат, увредят или изтрият информационни активи;

2.2. блокира достъпа на застрахования до компютърни системи или информационни активи, включително чрез кибератака от тип „отказ на услуга“ (DoS) или криптиране на информационни активи и отказ да се предостави декриптиращ ключ за тяхното декриптиране.

2.3. извърши кражба на информационни активи чрез външен достъп;

2.4. внедри зловреден код в компютърни системи на застрахования;

2.5. направи трансфер на зловреден код от компютърни системи на застрахования към компютърни системи, които не се притежават, управляват или контролират от застрахования;

2.6. прекъсне или прекрати дейността на компютърните системи;

2.7. осъществи неправомерно разкриване на информационни активи, лични данни на трети лица или поверителна информация на трети лица.

Всяка заплаха за киберизнудване, произтичаща от, свързана с, повтаряща или представляваща повторение на заплаха за киберизнудване, отправена към застрахования преди началото на периода на застрахователното покритие, ще се счита за първоначално направена преди започването на този период.

Заплаха за киберизнудване не включва:

- заплаха за киберизнудване, при която вече е заплатен откуп от страна на застрахования;

- всякакъв вид заплаха за физическо насилие или отвличане на лице;

- всякакъв вид заплаха, включваща нанасяне на вреда, отнемане или прехвърляне на имущество или информация, различни от информационни активи, лични данни на трети лица или поверителна информация на трети лица;

3. „Имуществени санкции“ означават всякакъв вид парични санкции, наложени на застрахования с влязло в сила наказателно постановление, издадено срещу застрахования от административен орган.

Имуществени санкции не включват:

- разходи за възстановяване или подобрение на компютърни системи;

- разходи за създаване, внедряване, поддръжка, подобряване или възстановяване на практики, процедури, програми или политики за обезпечаване на информационната сигурност на застрахования;

- разходи за одит, оценка, съответствие или изготвяне на доклад към регулаторен орган;

- разходи за защита на конфиденциалността, цялостта и/или сигурността на лични данни на трети лица от кражба, загуба или неправомерно разкриване, дори ако тези разходи са дължими вследствие на административно – наказателно производство или разследване.

4. „Информационни активи“ са съвкупността от намиращи се в компютърни системи софтуерни или електронни данни, които са обект на редовни бекъп процедури и включват компютърни програми, приложения, информация за потребители, информация за клиенти, лична информация, маркетинг информация, финансова информация и всякакъв друг вид съхранявана и поддържана информация от застрахования в хода на неговата обичайна стопанска дейност.

5. „Информационна сигурност“ е съвкупността от софтуерни програми, антивирусни програми, системи и програми за засичане на непозволен достъп, защитни стени (firewalls), електронни системи за достъп на

потребителите до компютърни системи чрез пароли или биометрични данни, компютърни или мрежови устройства и разписани политики и процедури за информационна сигурност, функциите или целите на които са да предотвратят:

5.1. неправомерен достъп или неправомерна употреба;
5.2. кибератака от тип „отказ на услуга“ (DoS) срещу компютърни системи на застрахования;
5.3. заразяване на компютърни системи на застрахования със зловреден код;
5.4. прехвърляне на зловреден код от компютърни системи на застрахования.
6. **„Инцидент по сигурността на информацията“** е единично или поредица от неочаквани събития по сигурността на информацията, които увреждат или потенциално могат да увредят операции или да застрашат информационната сигурност.

7. **„Иск за обезщетение“** означава писмена претенция, получена от застрахования, за изплащане на парично обезщетение, включително съдебен иск, извънсъдебно споразумение, започване на административно – наказателна или арбитражна процедура и писмена претенция, получена от застрахования да изпълни поетото договорно задължение.

Серия от искове за обезщетение, причинени от едни и същи или поредица от действия, продължителни действия или от поредица пробиви на информационната сигурност, вследствие на нейното компрометиране се считат за един иск за обезщетение, независимо от броя ищци или застраховани. Серията от искове за обезщетение се смятат за предявени на датата на предявяването на първия иск за обезщетение.

8. **„Компютърни системи“** са съвкупността от компютри и свързани с тях входно – изходни устройства, устройства за съхраняване на информация, мрежови и/или бекъп устройства:

8.1. управлявани от застрахования и притежавани или отдадени под наем на застрахования или

8.2. управлявани от доставчик на услуги за застрахования и използвани за предоставяне на хостинг услуги за застрахования или за обработване, поддръжка, хостинг или съхраняване на електронна информация на застрахования съгласно сключен договор между застрахования и доставчика на услуги.

9. **„Лични данни на трети лица“** означават всяка информация, отнасяща се до физическо лице, което е идентифицирано или може да бъде идентифицирано пряко или непряко чрез идентификационен номер, или чрез един или повече специфични признаци по смисъла на Закона за защита на личните данни.

10. **„Неправомерен достъп или неправомерна употреба“** означава получаване на достъп до или използване на компютърни системи от лица без оторизиран достъп или неправомерното използване на компютърни системи;

11. **„Неправомерно разкриване на информация“** означава разкриване на информация (включително вследствие на фишинг атака) или получаване на достъп до информация по начин, който не е позволен от застрахования и се извършва без знанието, съгласието или потвърждението на служители с ключови функции;

12. **„Парично обезщетение“** е дължима от застрахования парична компенсация при настъпването на предвидените в закона предпоставки, като в това определение не се включват:

12.1. бъдещи приходи, връщане на печалби от неоснователно обогатяване на застрахования и разходите за привеждане на дейността на застрахования в

съответствие със съдебно разпореждане или поето договорно задължение;

12.2. възстановяване на хонорари, такси или комисионни възнаграждения за доставени стоки или предложени услуги;

12.3. възстановяване на хонорари, такси или комисионни възнаграждения за стоки, които следва да бъдат доставени или услуги, които следва да бъдат предложени съгласно поето договорно задължение;

12.4. данъци или загуба на данъчни облекчения;

12.5. имуществени санкции или глоби, наложени с акт на административен орган;

12.6. обезщетения с наказателен характер;

12.7. отстъпки, купони или награди, които застрахованият предлага като стимули на своите клиенти;

12.8. плащания, надхвърлящи договорените неустойки в сключен договор;

12.9. всякаква форма на обезщетение, което застрахованият не е задължен да заплати съгласно настоящите Общи условия и нормативната уредба на законодателството на Република България.

13. **„Поверителна информация на трети лица“** означава търговски тайни, данни, проекти, прогнози, формули, методи, практики, информация от кредитни или дебитни карти, процеси, записи, доклади или друг вид информация на трети лица, които не са обществена информация и са поверени за опазване на застрахования по силата на сключен договор с клауза за конфиденциалност или съгласно нормативната уредба на законодателството на Република България.

14. **„Политика за защита на лични данни на трети лица“** означава открита писмена декларация за събирането, използването, разкриването, споделянето, разпространението, промяната или допълването и осигуряването на достъп до лични данни на трети лица.

15. **„Правни разноски във връзка с щета“** означават:

15.1. писмено одобрени от застрахователя разумни адвокатски хонорари, чието заплащане е необходимо с цел правна защита на застрахования в съответствие с настоящите Общи условия при предявяване на иск за парично обезщетение срещу застрахования;

15.2. всички одобрени от застрахователя съдебни разходи и разноски, необходими за разследване, определяне размера на щета, защита и обжалване на съдебно решение, както и за покриване на разходи при събитие, за което може да се направи разумно предположение, че ще доведе до щета;

Правни разноски във връзка с щета не включват заплати, режимни или такси на застрахования за времето на сътрудничество при защита и разследване на щета или на обстоятелствата, които биха могли да доведат до завеждане на щета по настоящите Общи условия, както и всякакви разходи за привеждане на дейността на застрахования в съответствие със санкции, наложени с наказателни постановления, както и произтичащи от извънсъдебни споразумения или от съдебни решения.

16. **„Пробив в информационната сигурност“** означава:

16.1. неправомерен достъп или неправомерна употреба, включително вследствие на кражба на парола от компютърни системи или от застрахования;

16.2. кибератака от тип „отказ на услуга“ (DoS), насочена срещу компютърни системи на застрахования или компютърни системи, които не се притежават, управляват или контролират от застрахования;

16.3. заразяване на компютърни системи на застрахования със зловреден код;

16.4. прехвърляне на зловреден код от компютърни системи на застрахования.

Всички пробиви в информационната сигурност, които са вследствие на една и съща причина, ще се разглеждат като едно събитие, като за дата на неговото настъпване ще се смята датата, на която е извършен първия по ред пробив в информационната сигурност.

17. „Разходи за експертни компютърни услуги“ са разходи за наемане на експерт по информационна сигурност, който да открие наличието на и причината за реален или предполагаем пробив в информационната сигурност на застрахования:

17.1. който пробив от своя страна да наложи предприемане на всички необходими мерки от застрахования за привеждане на неговата дейност в съответствие с нормативната уредба на законодателството на Република България;

17.2. който пробив може да е компрометирал сигурността или неприкосновеността на трети лица, излагайки ги на съществен риск от финансови загуби, загуба на репутация или други загуби;

18. „Разходи за правни консултации“ означават одобрените от застрахователя разумни адвокатски хонорари, които са необходими, за да се:

18.1. определи какви са необходимите последващи действия на застрахования, вследствие на реална или разумно предполагаема кражба, загуба или неправомерно разкриване на лични данни на трети лица и каква е приложимостта на тези действия в контекста на нормативната уредба на законодателството на Република България;

18.2. предостави юридическа консултация на застрахования вследствие на реална или разумно предполагаема кражба, загуба или неправомерно разкриване на лични данни на трети лица;

18.3. предостави юридическа консултация в отговор на действащите регулаторни изисквания към застрахования да уведоми финансовата институция, издаваща кредитна карта или обработваща информацията от нея за всяко реално или предполагаемо компрометиране на информация от кредитната карта в съответствие с поетите договорни задължения и нормативната уредба на законодателството на Република България.

Разходи за правни консултации не включват реални или предполагаеми адвокатски хонорари в съдебен процес, арбитраж или медиация при кражба или загуба на поверителна информация от банкови карти.

19. „Ретроактивна дата“ е датата на начало на ретроактивно покритие, посочена в застрахователната полица.

20. „Служители с ключови функции“ са управители, съдружници, служители на ръководна позиция, директори, главни юрисконсулти, риск мениджъри на застрахования или негови служители на сходни позиции.

III. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

Чл. 3. (1) По тези Общи условия застрахователят осигурява застрахователно покритие на вреди в резултат от настъпване на застрахователни събития по рискове, групирани в клаузи, както следва:

1. Клауза „А“ – Основно покритие: Загуба на информационни активи на застрахования;

2. Клауза „Б“ – Допълнително покритие: Отговорност към трети лица;

3. Клауза „В“ – Специално покритие:

3.1. Клауза „В1“ – Допълнителни разходи;

3.2. Клауза „В2“ – Разходи за откупи при киберизнудване на застрахования;

(2) Определенията и характеристиките на отделните покрити рискове са описани в Приложение „Клаузи към Общите условия по застраховка „Киберзастраховка“, неразделна част от настоящите Общи условия.

(3) По застрахователния договор се покриват само рисковете, включени в клаузите по ал. 1, които са договорени между страните и изрично посочени в договора, като на обезщетяване подлежат единствено вредите, които са пряк и непосредствен резултат от застрахователно събитие.

(4) Застрахователното покритие има действие само на територията, посочена в застрахователния договор.

(5) Периодът на застрахователното покритие:

1. започва от момента, посочен за начало на срока на застрахователния договор или от посочената в застрахователната полица ретроактивна дата, при условие че дължимата премия по договора или първата вноска по нея (при разсрочено плащане на премията) е платена;

2. приключва с прекратяването на застрахователния договор, както и в други случаи, предвидени в настоящите Общи условия или уговорени между страните в застрахователния договор.

IV. ИЗКЛЮЧЕНИЯ ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ

Чл. 4. Застраховката не покрива изплащането на обезщетение за вреди, произтичащи от:

1. Телесни увреждания и щети на имущества вследствие на:

1.1. увреждане на физическото здраве, заболяване или смърт на лице, включително всякаква форма на психично разстройство или емоционален стрес вследствие на гореспоменатите увреждания на физическото здраве, заболявания или смърт, или

1.2. загуба или увреждане на имущество, различно от информационни активи;

2. Трудови правоотношения, политики, практики, действия или пропуски, както и реален или предполагаем отказ да се наеме на работа лице, лошо отношение към служители, независимо дали иск за обезщетение е предявен от настоящ служител, бивш служител или кандидат за работа на застрахования.

3. Реални или предполагаеми действия, грешки, пропуски или нарушаване на професионалните задължения на управители, служители с ръководни функции, съдружници, ако иск за обезщетение е предявен от страна на застрахования, негово дъщерно дружество, негови принципиали, управители, служители с ръководни функции, съдружници, акционери, или служители на застрахования.

4. Поета по силата на облигационно правоотношение отговорност на застрахования (договорна отговорност) с изключение на:

4.1. описаното задължение по т. 1.1. на Клауза „Б“ от настоящите Общи условия да се запази конфиденциалността или сигурността на лични данни на трети лица или поверителна информация на трети лица.

Изключенията по предходното изречение не се прилагат за договори и споразумения на застрахования с финансови институции, издаващи кредитни/дебитни карти, обработващи информация от кредитни/дебитни карти, даващи правомощието на застрахования да приема плащания от кредитни/дебитни карти, предплатени карти или други карти за разплащане.

4.2. покритието по настоящите Общи условия разходи за експертни компютърни услуги и разходи за правни консултации;

5. Реално или предполагаемо нарушаване на закони за защита на конкуренцията, търговски ограничения и санкции, нелоялна конкуренция или въвеждащо в заблуда рекламно съдържание;

6. Реално или предполагаемо нарушаване на закони за защита на потребителите или използване на фалшификации, измамни или нелоялни търговски практики;

7. Реално или предполагаемо незаконно събиране, присвояване или задържане на лични данни на трети лица или друга информация за трети лица от името на, с изричното съгласие или със съдействието на застрахования, както и неспазване на правното изискване да се предостави на трети лица възможността да изразят своето съгласие или несъгласие за събиране, разкриване или използване на техните лични данни.

Исключенията по предходното изречение няма да се прилагат за реално или предполагаемо незаконно събиране, присвояване или задържане на лични данни на трети лица без знанието на застрахования от физическо или юридическо лице, различно от застрахования, негови бивши, настоящи или бъдещи служители, директори, служители на ръководна позиция, съдружници или физически лица, работещи на свободна практика за застрахования.

8. Реално или предполагаемо незаконно разпространение на електронни съобщения, директна поща, SMS съобщения или факсове, незаконен телемаркетинг, подслушване, аудио или видео записване, ако са извършени от страна на застрахования.

9. Действия, грешки, пропуски или инциденти по сигурността на информацията, предхождащи началото на периода на застрахователното покритие:

9.1. ако служители с ключови функции са знаели или биха могли да предвидят, че тези действия, грешки, пропуски или инциденти по сигурността на информацията може да се очаква да бъдат основание за щета или загуба, или

9.2. ако застрахованият е уведомил за обстоятелства, които биха могли да се превърнат в предпоставка за завеждане на щета или загуба към застраховател по друга полица, която е валидна:

9.2.1. преди началото на периода на застрахователно покритие по застрахователния договор; или

9.2.2. преди началото на периода на застрахователно покритие на първата издадена от застрахователя последваща полица за подновяване на покритието след изтичането на текущата полица;

10. Реално или предполагаемо нарушаване на нормативната уредба на законодателството на Република България:

10.1. във връзка с предотвратяване на корупционни практики или конфликт на интереси;

10.2. във връзка с нарушаване на Закона за публично предлагане на ценни книжа;

10.3. във връзка с действия, грешки или пропуски, свързани с пенсионно осигуряване, здравеопазване, социални помощи, разпределяне на печалба, взаимоспомагателни или инвестиционни планове, фондове, тръстове или

10.4. във връзка с всякакъв вид дискриминация, включително въз основа на възраст, цвят на кожата, раса, пол, убеждения, национален произход, семейно положение, сексуална ориентация, инвалидност или бременност;

11. Престъпни, злонамерени и умишлени деяния, пряко причинени от престъпни, измамни или злонамерени действия, грешки или пропуски, пробив в информационната сигурност на застрахования, нарушение на политиката на застрахования за защита на лични данни на трети лица,

нарушение на нормативната уредба на законодателството на Република България, извършени от застрахования или лица, които в заговор или съучастие с него са следвали това поведение или са взели участие в гореописаните дейности. Грешки, пропуски или знание на служители с ключови функции се считат за изключени.

Общите изключения по т. 11 не се прилагат в следните случаи:

11.1. правни разноски във връзка с щета, извършени с цел защита срещу претенция до произнасяне на съда с окончателно съдебно решение, получаване на правно-обвързващо арбитражно решение или писмено признание от застрахования, потвърждаващо виновно поведение, като в тези случаи застрахованият се задължава да възстанови на застрахователя всички правни разноски и застрахователят се освобождава от задължението за тяхното заплащане или

11.2. иск за обезщетение или загуба на застрахования, ако той не е извършил, участвал и знаел за действие, грешка, пропуск, инцидент или събитие, което е основание за завеждане на съдебен иск или понасяне на загуба;

12. Неправомерно разкриване, злоупотреба или кражба на идеи, търговски тайни или конфиденциална информация, които са присвоени от физическо лице преди да бъде назначен от застрахования като негов служител, директор, принципал или съдружник;

13. Вследствие на кражба или неправомерно разкриване на информация във връзка с т. 1.2. на Клауза „Б“ от настоящите Общи условия;

14. Вследствие на иск за обезщетение, предявен от страна на национална, местна или друга държавна институция (включително институция, агенция или друго управляващо тяло на ЕС) в качеството им на регулаторни органи. Това изключение няма да се прилага за покрити щета по издаден добавък за наказателни такси и имуществени санкции;

15. Иск за обезщетение, предявен от или от името на един или повече застраховани по настоящата полица срещу друг застрахован или застраховани по същата полица.

16. Иск за обезщетение, предявен от юридическо лице, в което застрахованият има повече от 15 % участие, или от негово дъщерно дружество, което има повече от 15 % участие в застрахования;

17. Всякакъв вид търговски загуби, търговски задължения или промяна на стойности в счетоводните сметки;

18. Всякаква загуба, прехвърляне или кражба на пари, ценни книжа или материални активи, които са собственост на трети лица и са оставени на отговорно пазене при застрахования;

19. Паричната стойност на всякакъв вид транзакции или електронни парични преводи, направени от застрахования, които са загубени, намалени или увредени по време на прехвърлянето им от сметки, в сметки или между сметки;

20. Паричната стойност на купони, отстъпки, печалби, награди или други подобни еквиваленти, които се предоставят в допълнение на очакваните или договорени суми.

21. Реално или предполагаемо неточно, неадекватно или недостатъчно описание на цената на стоки, продукти или услуги;

22. Разходи за гаранции, представителни разходи или предполагаеми договорни разходи;

23. Несъответствие между реалното измеримо качество на стоки, продукти или услуги и качеството, посочено в рекламни материали;

24. Реално или предполагаемо участие в хазартни игри, състезания, лотарии, промоционални игри и други игри с парични залози;

25. Задължение на застрахования да заплати лицензионна такса или хонорари;

26. Ионизиращо лъчение (радиация) или радиоактивно замърсяване, причинено от каквото и да е ядрено гориво или ядрен отпадък или при изгарянето на ядрено гориво;

27. Вредните и замърсяващи свойства (радиоактивност, токсичност, избухливост и т.н.) на каквото и да е ядрено съоръжение (реактор, инсталация и др.), негов компонент или радиоактивен материал;

28. Тероризъм, саботаж, терористичен акт или антитерористична операция;

29. Война, гражданска война, хибридна атака, хибридна война, революция, въстание, метеж, граждански вълнения, породени от военни действия, или каквито и да било враждебни действия на или срещу воюваща страна;

30. Стачки, локаути, работнически протести, бунтове, гражданско неподчинение и други подобни;

31. Конфискация, реквизиция, национализация или принудително отчуждаване на имущество или други подобни мерки, които е предприел или се е опитал да предприеме компетентен орган, овластен за това по силата на закона;

32. Конфискация, постановена като наказание с влязла в сила присъда за извършено престъпление по Наказателния кодекс.

33. Държавно спонсорирана кибератака;

34. Иск за обезщетение, загуба, разходи, отговорности или разноски, наложени съгласно законодателството на САЩ или Канада, включително местните закони на намиращи се на тяхна територия щати, провинции или общности;

35. Азбест или материали, съдържащи азбест във всякаква форма или количество, или от:

35.1. реалното, потенциално, предполагаемо или опасно формиране, натрупване, присъствие или разпръскване на гъбички, плесен, спори или микотоксини от всякакъв вид;

35.2. всички предприети ответни действия във връзка с реалното, потенциално, предполагаемо или опасно формиране, натрупване, присъствие или разпръскване на гъбички, плесен, спори или микотоксини от всякакъв вид, включително тяхното разследване, тестване, детектиране, мониторинг, третиране или премахване независимо дали тези действия са предприети в съответствие със заповед, наредба, разпоредба или друг нормативен акт;

36. Електромагнитни полета, електромагнитна радиация или електромагнитно взаимодействие, които реално или предполагаемо оказват влияние на здравето, безопасността, състоянието на физически лица или въздействат на стойността, продаваемостта, състоянието или използването на имущества;

37. Реалното, предполагаемо или опасно изпускане, разпръскване, изхвърляне или изтичане на замърсители, в това число твърди, течни, газообразни отровни вещества, включващи газове, киселини, алкални вещества, химикали, разтопени материали, дим, пара, сажди, отровни изпарения или отпадъци.

38. Наказателни такси и имуществени санкции, доколкото не е уговорено друго;

39. Отговорност на създатели, издатели и разпространители на мултимедийно съдържание, доколкото не е уговорено друго;

40. Прекъсване на дейността в резултат на загуба на информационни активи на застрахования, доколкото не е уговорено друго;

41. Имуществени санкции и допълнителни разходи при загуба и/или кражба на лични данни на трети лица и/или поверителна информация от банкови карти, доколкото не е уговорено друго.

V. ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

Основни положения

- Чл. 5.** (1) Застрахователният договор се сключва за срок от една година в писмена форма като застрахователна полица, която се издава от застрахователя.
- (2) Застрахователният договор може да бъде изменян само по взаимно съгласие на страните или на основания, предвидени в законодателството на Република България. За всяко изменение на договора застрахователят издава добавък (анекс) към застрахователната полица или друг писмен документ, който се подписва от страните.
- Чл. 6.** (1) Застрахователният договор се прекратява с изтичането на срока, за който е сключен, както и в случаите, предвидени в Кодекса за застраховането (КЗ).
- (2) Застрахователният договор може да съдържа уговорка за автоматичното му подновяване за още един застрахователен период. В тези случаи, когато някоя от страните през текущия застрахователен период поиска изрично договорът да не бъде подновен за нов застрахователен период, договорът се прекратява от края на текущия застрахователен период, без да се дължат неустойки или други разноски.
- (3) Извън случаите по ал. 1 и 2 застрахователният договор може да се прекрати по взаимно съгласие на страните, както и на други основания, предвидени в тези Общи условия или уговорени в застрахователния договор.
- (4) В случай че застрахователният договор бъде прекратен преди изтичането на текущия застрахователен период, застрахователят има право на:
1. съответната премия само за частта от застрахователния период, през който е носил покритие, ако през това време не е настъпило застрахователно събитие;
 2. цялата премия за застрахователния период, ако преди прекратяването на договора настъпи застрахователно събитие.
- (5) В случаите по ал. 4 финансовите отношения между страните по застрахователния договор се уреждат в срок 15 работни дни от датата на прекратяването му, освен ако страните не договорят друго.

Застрахователна сума

- Чл. 7.** (1) Застрахователната сума е договорената между страните и посочена в застрахователния договор парична сума, представляваща горна граница на отговорността на застрахователя към застрахования или към третото увредено лице.
- Чл. 8.** (1) Отговорността на застрахователя за едно събитие не може да надхвърля договорения за това лимит. Ако настъпят серия от вреди в резултат на една и съща причина, отговорността на застрахователя е до лимита за едно събитие, вписан в полицата, независимо от броя на предявените искове за обезщетение.
- (2) Когато застрахованият носи отговорност към повече от едно увредено лице, застрахователят определя действителния размер на вредите за всяко едно от лицата и ако общият размер на вредите надхвърля застрахователната сума (лимита на отговорност), застрахователят заплаща обезщетение на всяко лице пропорционално на определения за него размер на обезщетение в рамките и спрямо застрахователната сума (лимита на отговорност).
- (3) Застрахователната сума (лимитът на отговорност) по всеки от рисковете, включени в покритието по застрахователния договор, може да се актуализира по време на действие на договора, включително и след

изплащане на застрахователно обезщетение. В тези случаи съответно се прилага чл. 5, ал. 2.

Застрахователна премия

Чл. 9. (1) Застрахователната премия се определя от застрахователя за застрахователен период, не по-голям от една година. В срока на застрахователния договор може да се включват няколко застрахователни периода.

(2) Цялата премия или първата вноска при разсрочено плащане на премията се плаща незабавно след сключването на договора, освен ако в него е предвиден срок за нейното плащане. В случаите на разсрочено плащане вноските от премията се плащат в срока, уговорен в застрахователния договор.

(3) При неплащането на разсрочена вноска от застрахователната премия застрахователят може да извърши едно от следните действия:

1. да намали застрахователната сума по договора, съответно на частта от неплатената премия;
2. да измени условията по договора;
3. да прекрати договора.

(4) Застрахователят може да упражни едно от правата по ал. 3 не по-рано от 15 дни от датата, на която застрахованият е получил писмено уведомление от страна на застрахователя. Писменото уведомление се смята за връчено и договорът се прекратява автоматично, когато застрахователят е избрал правото по ал. 3, т. 3 и изрично е посочено в полицата, че договорът ще се смята за прекратен след изтичането на определен срок от датата на падежа на разсрочената вноска, който не може да бъде по-кратък от 15 дни. В случаите на предходното изречение допълнително изрично писмено изявление от страна на застрахователя до застрахования не е необходимо.

Права и задължения, свързани със застрахователния риск

Чл.10. Застрахованият е длъжен:

1. да уведомява писмено застрахователя за всички промени, свързани с предмета или обхвата на дейността му или водещи до увеличаване на риска, дори те да са възникнали без негово знание или съгласие;
2. да спазва нормативната уредба на законодателството на Република България, както и предписанията на оторизираните органи и на застрахователя;
3. да предприема всички необходими действия за предотвратяване на събития, които биха могли да доведат до претенция по настоящата застраховка или ако такава вече е настъпило - за ограничаване размера на вредите;
4. да уведоми застрахователя за всяка застраховка със сходно застрахователно покритие, сключена с друг застраховател, в срок 3 работни дни от узнаването като посочи застрахователя, застрахователната сума и покритите рискове по другата застраховка;
5. при поискване да предостави на застрахователя или негов представител достъп и възможност за инспекция на застрахованата дейност, и да изпълни предписанията на застрахователя, ако има такива, за намаляване на рисковите фактори;
6. да съхранява цялата необходима и изисквана според законите на страната документация, отнасяща се до застрахованата дейност така, че при настъпване на застрахователно събитие тя да не може да бъде унищожена или загубена;
7. да обявява всички новонастъпили обстоятелства, така както е предвидено в чл. 365, ал. 1 от Кодекса за застраховането, като при неизпълнение на това

задължение се прилагат последиците предвидени в чл. 365, ал. 2 от Кодекса за застраховането;

8. незабавно писмено да уведоми застрахователя за промяна на посочения в застрахователната полица адрес и да съобщи на застрахователя новия си адрес. До получаване на съобщението за промяна на адреса от страна на застрахователя, съобщенията, изпратени от него на адреса на застрахования, обявен в застрахователната полица, се смятат за връчени и получени от застрахования с всички предвидени в закона или полицата правни последици;

9. да уведоми писмено застрахователя за настъпилото застрахователно събитие в следните срокове:

9.1. Клауза „А“ – 7 работни дни от узнаването;

9.2. Клауза „Б“ – 7 работни дни от узнаването;

9.3. Клауза „В“ – 24 часа от узнаването.

10. да не сключва спогодба с увредено лице и да не признава задължение към такова лице без изрично писмено одобрение на застрахователя.

Чл. 11. При предявяване на съдебен иск, застрахованият е длъжен:

1. да уведоми писмено застрахователя най-късно седем работни дни от получаване на препис от исковата молба и приложенията, като даде информация за номера на делото, съда, пред който ще се разглежда делото, размера на иска и ищца;

2. да предостави поисканата от застрахователя документация по конкретния случай и да даде пълна информация за всички обстоятелства, които имат значение за изясняване на събитието и оценяване на вредите;

3. да поиска привличане на застрахователя в съдебния процес, когато това е допустимо от закона.

Чл. 12. Застрахованият не може да признава предявените искове или да извършва плащане по предявени искове на увреденото лице в хода на делото без писмено съгласие на застрахователя. Всички плащания и разходи, извършени без предварително писмено съгласие на застрахователя, не обвързват застрахователя.

Чл. 13. При неизпълнение на което и да е задължение по настоящия раздел, както и в случаите, когато застрахованият удовлетвори частично или изцяло предявени пред него претенции без съгласието на застрахователя, последният може да намали или откаже изцяло изплащането на обезщетение, ако са налице основания за това.

Чл. 14. Застрахователят или определено от него лице може по упълномощаване от страна на застрахования да го представлява в съдебни производства или при извънсъдебно уреждане на претенции във връзка с гражданската му отговорност, когато това е в интерес и на застрахователя. Разноските във връзка с упълномощаването и представителството са за сметка на застрахователя до размера на застрахователната сума (лимита на отговорност). Обстоятелствата, установени в актовете на съда, постановени при участието на лица по изречение първо, обвързват застрахователя.

Чл. 15. След получаване на уведомлението по чл. 10, ал. 9 застрахователят има право:

1. да даде на застрахования инструкции, които са задължителни за изпълнение;

2. да посочва необходимите мерки за ограничаване размера на вредите, да води преговори и сключва споразумения с трети лица във връзка с отстраняване на вредите.

VI. ОБЕЗЩЕТАВАНЕ НА ВРЕДИ

Застрахователна претенция. Доказателства.

Чл. 16. (1) Претенция към застрахователя за получаване на застрахователно обезщетение може да бъде отправена:

1. от застрахования или
2. чрез пряк иск на трето увредено лице, в случай че претенцията се отнася до вреди, свързани с гражданската отговорност на застрахования, покривана съгласно условията на застраховката.

(2) В съответствие с КЗ лицето по ал. 1 е длъжно с предявяването на претенцията да предостави пълни и точни данни за банковата сметка, по която да се извършат плащанията от страна на застрахователя.

Чл. 17. За установяване на основанието и размера на претенцията пред застрахователя трябва да се представят следните документи:

1. писмена претенция на увреденото лице с описание на претърпените от него вреди, за които се иска обезщетение;
2. официални документи, удостоверяващи настъпването на събитието;
3. други необходими писмени доказателства, изискани от застрахователя, с оглед естеството на претърпените вреди, причинната връзка и техния размер;
4. документ за извършено плащане от застрахования към трето увредено лице – само когато застрахованият след получаване на съгласие от застрахователя е удовлетворил претенциите на увредено лице.

Застрахователно обезщетение

Чл. 18. (1) Застрахователят е длъжен да се произнесе по претенцията в срок до 15 работни дни от представянето на всички доказателства по чл. 17, като:

1. определи и изплати размера на обезщетението или
2. мотивирано откаже плащането.

(2) Когато не са представени всички доказателства по чл. 17, застрахователят се произнася по един от начините по ал. 1 не по-късно от шест месеца от датата на завеждане на претенцията.

Чл. 19. Обезщетението се определя от застрахователя по експертна оценка или по съдебен ред. При необходимост за доказване на събитието или за определяне размера на вредите застрахователят има право да използва и външни експерти – вещи лица.

Чл. 20. (1) Застрахователят отказва плащане на обезщетение в следните случаи:

1. при умишлено причиняване на застрахователното събитие от лице, което има право да получи застрахователното обезщетение, или от застрахования с цел получаване на застрахователното обезщетение от друго лице;
2. при неизпълнение на задължение по застрахователния договор от страна на застрахования, което е значително с оглед интереса на застрахователя и е довело до възникване на застрахователното събитие;
3. когато настъпването на застрахователното събитие е следствие от неизпълнение на предписание на застрахователя или на компетентните органи за предприемане на всички необходими действия за предотвратяване на събития, които биха могли да доведат до претенция по настоящата застраховка;
4. в случай че е налице изключение от застрахователното покритие по смисъла на чл. 4;
5. когато застрахованият не е изпълнил задължение по чл. 10, т. 2 или т. 3 с цел да се попречи на застрахователя да установи обстоятелствата, при които е настъпило събитието, или когато неизпълнението е направило

невъзможно установяването на тези обстоятелства от застрахователя.

б. ако лицето, което претендира за обезщетение, си е послужило с измама или се е опитало да въведе застрахователя в заблуждение относно настъпването на застрахователното събитие или размера на възникналите вреди, включително чрез представянето на неистински или подправени документи.

(2) Застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на обезщетение и на други основания, предвидени в застрахователния договор или в тези Общи условия, както и в други случаи, предвидени със закон.

Чл. 21. В случаи на многократно застраховане по смисъла на КЗ застрахователят отговаря в такава пропорция, в каквата застрахователната сума по сключената с него застраховка се отнася към общата застрахователна сума на всички застраховки, покриващи същия риск, като застрахованият или третото увредено лице не може да получи общо от всички застрахователи повече от действително претърпените вреди.

Чл. 22. (1) Страните по застрахователния договор могат да уговорят самоучастие на застрахования, което се изразява в поемане от него на част от отговорността в случай на настъпване на застрахователно събитие.

(2) Размерът на самоучастието се посочва в застрахователния договор.

(3) Ако в застрахователния договор не е посочен видът на самоучастието, то се смята за безусловно по смисъла на КЗ;

(4) Застрахованият е длъжен да не застрахова самоучастието си при друг застраховател.

(5) Ако иск за обезщетение от трето увредно лице, включващ парично обезщетение и правни разноски във връзка с щета, е до размера на самоучастието, посочено в полицата, застрахованият е в правото си да удовлетвори претенциите на увреденото лице и без изричното съгласие на застрахователя, като по този начин освобождава застрахователя от задължението да удовлетворява свързани със същата щета последващи претенции.

Чл. 23. Размерът на застрахователното обезщетение се намалява:

1. с договореното в полицата самоучастие;
2. със сумите, които застрахованият е получил от причинителя на вредата, неговия застраховател или трети лица във връзка с нанесените щети;

Чл. 24. Ако застрахованият откаже сключване на извънсъдебно споразумение или споразумение за медиация, препоръчано от застрахователя и прието от ищеца, и вземе решение да се защитава в съдебен процес, отговорността на застрахователя за плащане на парично обезщетение, имуществени санкции и/или правни разноски във връзка със съответната претенция няма да надвишава, в зависимост от това кое има по-малка стойност:

1. намаления с размера на приложимото самоучастие сбор на обезщетението, предложено в извънсъдебното споразумение и правните разноски във връзка с щета, изчислени до датата на отказ на застрахования да сключи извънсъдебно споразумение, като към така получения сбор се добавят 50 % (петдесет процента) от правните разноски, извършени след датата на предложението за извънсъдебно споразумение от застрахователя и 50 % (петдесет процента) от размера на паричното обезщетение, надхвърлящо предложеното обезщетение в извънсъдебното споразумение или
2. посочения в полицата лимит на отговорност.

Чл. 25. Тази част от предложеното в извънсъдебно споразумение парично обезщетение, отнасяща се до спазване на изискване към застрахования да преустанови,

ограничи или да се въздържа от неправомерни действия или е свързано с изплащане на бъдещи хонорари или други суми, които не са дефинирани като парични обезщетения по настоящите Общи условия, няма да бъде отчитана при изчислението на обезщетението, което би могло да бъде заплатено.

VII. ДРУГИ РАЗПОРЕДБИ

Чл. 26. (1) Застрахователят е длъжен:

1. да разясни условията по застрахователния договор на застрахования, ако той е лице, различно от застрахователя;
2. да заплати застрахователната премия в уговорения срок;
3. да съобщава на застрахователя за всяка промяна на своето име, фирма или наименование, или адрес за кореспонденция, които са посочени в застрахователния договор или в други документи, предоставени на застрахователя. В случай че той не изпълни това свое задължение или посочи невярна информация, всяко писмено изявление от страна на застрахователя, изпратено от него на адреса на застрахователя, последно обявен пред застрахователя, се смята за връчено и получено от застрахователя с всички предвидени в закона или в договора правни последици.

(2) Всяко едно задължение на застрахования и застрахователя, посочено в застрахователния договор или в тези Общи условия, се счита за значително с оглед интереса на застрахователя и следва да бъде изпълнено непременно в указания срок или при липса на конкретен срок – в разумен срок с оглед на обстоятелствата.

(3) Застрахователят и застрахованият са обвързани с последиците от всяко действие и/или бездействие на техни представители, довели до неизпълнение на което и да е от задълженията им по застрахователния договор.

(4) Застрахователят не дължи лихва за неправилно заплатена застрахователна премия.

Чл. 27. (1) Всички взаимоотношения между страните във връзка с изпълнението на застрахователния договор се уреждат в писмена форма.

(2) Всяка от страните по застрахователния договор отправя съобщенията и уведомяванията до другата страна в писмена форма. Писмените изявления и съобщения, от каквото и да било естество, се считат за извършени в уговорения срок, ако са предадени по пощата, по факс или с електронно съобщение до изтичането на последния ден на срока.

(3) Известие или съобщение от застрахователя, връчено на ръка на застрахования или застрахования, в това число на техен служител, пълномощник или законен представител, се смята получено от застрахователя, съответно от застрахования, от момента на връчването.

(4) Данните, съдържащи се в застрахователния договор, представляват търговска и застрахователна тайна. Страните по договора са длъжни да смятат цялата информация, която обменят помежду си във връзка с неговото изпълнение, за поверителна и да не я споделят или разгласяват пред трети лица без съгласието на другата страна, освен когато разкриването на тази информация е задължително по закон.

Чл. 28. (1) Заглавията на разделите и подзаглавията в тези Общи условия са само указателни.

(2) Определените в дни срокове се броят в календарни дни, освен ако изрично не е посочено, че се броят в работни дни.

Чл. 29. (1) Спрямо застрахователния договор се прилага действащото законодателство на Република България.

(2) За всички въпроси, неуредени в застрахователния договор или настоящите Общи условия се прилагат

съответно разпоредбите на КЗ и приложимото българско законодателство.

(3) Всички спорове между страните по застрахователния договор, отнасящи се до неговото изпълнение или прекратяване, се разрешават чрез преговори, а при невъзможност за постигане на съгласие между страните се отнасят за разглеждане пред компетентния български съд.

(4) При несъответствие между застрахователния договор и разпоредбите на тези Общи условия има сила уговореното в договора.

(5) Правата и задълженията по застрахователния договор във връзка със застрахователното обезщетение се погасяват с изтичане на законовия давностен срок,

Чл. 30. (1) С подписването на застрахователния договор, съответно с приемането на тези Общи условия, застрахователят се счита за информиран, че:

1. предоставянето на лични данни на застрахователя има изцяло доброволен характер;

2. застрахователят е вписан като администратор на лични данни в регистъра, поддържан от Комисията за защита на личните данни, и като такъв може да събира и обработва лични данни на трети лица в съответствие с разпоредбите на действащото законодателство с оглед на извършването на всички необходими действия по сключване, изпълнение и прекратяване на застрахователни договори, както и за реализацията на своите законни права и интереси;

3. в предвидените от закона случаи застрахователят има право да разкрива лични данни на трети лица, получени във връзка със сключването и изпълнението на конкретен застрахователен договор, пред компетентни държавни органи и институции за използване, обработка и съхраняване в съответствие с техните задачи и цели;

4. всяко лице, чийто лични данни се обработват от застрахователя, има право на достъп до тези данни, както и право да иска коригирането им по реда и условията на Закона за защита на личните данни.

Чл. 31. (1) Ако загуба на информационни активи на застрахования, покрити съгласно условията на Клауза „А“ на настоящите Общи условия, е причинена от трето лице, застрахователят въстъпва в правата на застрахования срещу причинителя на вредата и солидарно отговорните лица по реда и условията, предвидени в действащото законодателство. Отказът на застрахования от правата му срещу тези лица не поражда действие спрямо застрахователя във връзка с упражняване на неговите регресни права.

(2) Застрахователят има право на регресен иск срещу застрахования за всичко платено на трето увредено лице в случаите, когато застрахованият го е увредил умишлено.

VIII. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Чл. 32. (1) Тези Общи условия по застраховка „Киберзастраховка“ са:

1. приети с решение на Управителния съвет на „ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ДРУЖЕСТВО ЕВРОИНС“ АД от 27.02.2017 г., като влизат в сила от 01.03.2017 г.;

2. изменени с решение на Управителния съвет на „ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ДРУЖЕСТВО ЕВРОИНС“ АД от 14.08.2017 г., като тези изменения влизат в сила от 21.08.2017 г.

(2) Настоящите Общи условия могат да бъдат изменени или заменени с нови по реда, по който са приети, като застрахователните договори, заварени от влизането в сила на измененията или на новите Общи условия, продължават действието си съгласно Общите условия, по които са били сключени, освен ако измененията или новите Общи условия са били дадени на застрахователя и той писмено е потвърдил, че ги приема.

КЛАУЗИ КЪМ ОБЩИТЕ УСЛОВИЯ ПО ЗАСТРАХОВКА „КИБЕРЗАСТРАХОВКА“

Клауза „А“ – Основно покритие: Загуба на информационни активи на застрахования

1. По тази клауза застрахователят се задължава да изплати парично обезщетение на застрахования в случай на загуба на информационни активи след пробив в информационната сигурност на застрахования.

2. Пробивът следва да е първоначално осъществен в периода на застрахователното покритие.

3. Клауза „А“ предоставя застрахователно покритие за загуба на информационни активи на застрахования, която е първоначално установена от застрахования и предявена пред застрахователя през периода на застрахователното покритие.

4. Специални изключения:

По тази Клауза не се покриват:

4.1. разходи и разноси на застрахования, необходими за откриване и отстраняване на грешки или уязвимости в софтуерна програма или за замяна, възстановяване, сглобяване или възпроизвеждане на информационни активи или компютърни системи с цел привеждането им в състояние, по-добро от това, което са имали преди промяната, увреждането, унищожаването или изтриването на съответните информационни активи;

4.2. разходи и разноси за изследване или развитие на информационни активи, включително търговски тайни или друга поверителна информация;

4.3. печалби, хонорари, загубен пазарен дял, свързани с информационни активи, включително търговски тайни, или друга поверителна информация;

4.4. отговорност за вреди към трети лица;

4.5. всякакъв вид правни разноси или съдебни разходи.

Клауза „Б“ – Допълнително покритие: Отговорност към трети лица

1. По тази клауза застрахователят се задължава да изплати на застрахования парично обезщетение и правни разноси във връзка с щета, които застрахованият е законово задължен да изплати на трети лица по иск за обезщетение вследствие на:

1.1. неправомерно разкриване, кражба или загуба на лични данни или на поверителна информация на трети лица. Личните данни или поверителната информация на третите лица следва да са оставени на отговорно пазене при застрахования или при трето лице, ако застрахованият е законово отговорен за неправомерно разкриване, кражба или загуба на лични данни на трети лица или поверителна информация на трети лица. Неправомерното разкриване, кражба или загуба на лични данни или на поверителна информация на трети лица следва да е първоначално настъпила в периода на застрахователното покритие.

1.2. всеки от следните инциденти по сигурността на информацията, пряко причинени от невъзможност на системи и процедури за обезпечаване на информационна сигурност на застрахования да предотвратят пробив в компютърните системи на застрахования:

1.2.1. промяна, увреждане, унищожаване или изтриване на информационни данни, съхранявани в компютърни системи на застрахования;

1.2.2. допускане на прехвърляне на зловреден код от компютърните системи на застрахования към компютърни системи, които не се притежават, управляват или контролират от застрахования;

1.2.3. допускане на въвличането на компютърни системи на застрахования в кибератака от тип „отказ на услуга“ (DoS),

насочена срещу компютърни системи, които не се притежават, управляват или контролират от застрахования.

1.3. ненавременен разкриване на инциденти по сигурността на информацията, описани в т. 1.1. и т. 1.2. в нарушение на нормативната уредба на законодателството на Република България, от което са произтекли вреди за трети лица, като инцидентите по сигурността на информацията следва да са първоначално настъпили в периода на застрахователно покритие.

1.4. нарушаване на политиката на застрахования за защита на личните данни, която изрично:

1.4.1. забранява или ограничава разкриването, споделянето или търговията с лични данни на трети лица;

1.4.2. изисква от застрахования да осигури достъп до лични данни на трети лица или да впише промени в непълни или неточни лични данни на трети лица след официална заявка от трети лица в съответствие с нормативната уредба на законодателството на Република България;

1.4.3. вменява задължение на застрахования да изготви процедури и изисквания, целящи предотвратяване на загуба на лични данни на трети лица;

2. Всички действия, грешки или пропуски, с които се нарушава политиката на застрахования за защита на лични данни на трети лица, трябва да са първоначално настъпили в периода на застрахователното покритие. Към момента на настъпване на всички действия, грешки или пропуски застрахованият следва да има действащ писмен документ, определящ политиката за защита на личните данни по смисъла на т. 1.4., която има пряко отношение към съответния иск за обезщетение.

3. Клауза „Б“ предоставя застрахователно покритие за искове за обезщетение и правни разноси във връзка с щета, които са първоначално предявени срещу застрахования и пред застрахователя в периода на застрахователно покритие.

Клауза „В“ – Специално покритие

Клауза „В1“ – Допълнителни разходи

1. По тази клауза застрахователят покрива допълнителни разходи на застрахования във връзка с т. 1.1. или т. 1.2. на Клауза „Б“.

2. Клауза „В1“ предоставя застрахователно покритие за допълнителни разходи във връзка с първоначално настъпили, установени от застрахования и предявени пред застрахователя през периода на застрахователното покритие застрахователни събития, описани в т. 1.1. или т. 1.2. на Клауза „Б“.

3. За допълнителни разходи се смятат следните разходи, извършени от застрахования в рамките на 1 (една) година от датата на уведомяване за настъпило застрахователно събитие:

3.1. разходи за експертни компютърни услуги;

3.2. разходи за правни консултации;

3.3. допълнителни разходи за уведомяване на трети лица в съответствие с нормативната уредба на законодателството на Република България;

3.4. допълнителни разходи за уведомяване на трети лица за кражба, загуба или неправомерно разкриване на техните лични данни, създаващо предпоставка за финансови загуби, загуба на репутация или друг вид загуба на трети лица;

3.5. допълнителни разходи за PR консултантски услуги, целящи предотвратяване или намаляване на увреждане на репутацията на застрахования.

Клауза „В2“ – Разходи за откупи при киберизнудване на застрахования

1. По тази клауза застрахователят покрива разходи за откупи при киберизнудване на застрахования, пряко причинени от заплахата за киберизнудване.
2. Киберизнудването следва да е организирано и извършено от лица, които не са служители на застрахования, негови директори, управители, членове на неговия управителен или надзорен съвет, съдружници, негови бизнес партньори, доставчици, външни изпълнители и всички лица в заговор с горепосочените.
3. Клауза „B2“ предоставя застрахователно покритие за разходи за откупи при киберизнудване на застрахования, пряко причинени от заплахата за киберизнудване, която е първоначално отправена срещу застрахования и предявена пред застрахователя в периода на застрахователното покритие.
4. Разходите за откупи при киберизнудване на застрахования включват:
 - 4.1. плащане на откуп, извършено от застрахования в състояние на принуда или от негово име след изричното писмено потвърждение на застрахователя с единствената цел да се предотвратят или прекратят последващи заплахи за киберизнудване;
 - 4.2. хонорари и разходи за консултанти по сигурността, наети след изричното писмено съгласие на застрахователя с единствената цел да се предотвратят или прекратят заплахите за киберизнудване.
5. Във всички случаи разходите за откупи при киберизнудване не могат да надхвърлят всички загуби и разходи, които застрахованият би понесъл при неплащане на исканите откупи.

Тези клаузи към Общите условия по застраховка „Киберзастраховка“ са приети на заседание на Управителния съвет на „ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ДРУЖЕСТВО ЕВРОИНС“ АД,, проведено на 27.02.2017 г. и влизат в сила на 01.03.2017 г.

Настоящите клаузи са изменени с решение на Управителния съвет на „ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ДРУЖЕСТВО ЕВРОИНС“ АД, от 14.08.2017 г., като тези изменения влизат в сила от 21.08.2017 г.