

ИМЕ НА КЛИЕНТ:


Желая застрахователна защита във връзка със:

- ☐ потребителски, жилищен или ипотечен кредит в Банка ДСК АД;
☐ стоков кредит в Банка ДСК АД;
☒ банкова сметка/кредитна услуга Овърдрафт/банкова карта в Банка ДСК АД

	За физически лица, притежатели на:			
	Банкова сметка по Овърдрафт	Банкова сметка с Кредитна карта	Банкова сметка с Дебитна карта	Банкова сметка
СРОК:	До прекратяване на Овърдрафта	До прекратяване на кредитната карта	До прекратяване на банковата сметка	До прекратяване на банковата сметка/До навършване на 75 г от Застрахованото лице
ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА:	1022,58 EUR	1022,58 EUR	1022,58 EUR	Избира се от застрахованото лице
ПОКРИТИЯ:	„Спокойствие“ към кредитна услуга Овърдрафт	„Спокойствие“ към кредитна карта	„Спокойствие“ към дебитна карта	„Моето пътуване“
Смърт в резултат на злополука	✓	✓	✓	
Пълна и Необратима Загуба на Автономност в резултат на злополука				
Пълна Трайна Неработоспособност в резултат на злополука				
Временна неработоспособност в резултат на злополука				
Хоспитализация в резултат на злополука				
Временна неработоспособност във връзка с хоспитализация вследствие на злополука		✓	✓	
Допълнително покритие „Комфорт“: - Неправомерно използване на застрахованата карта в резултат на Кражба, Грабеж или Загуба; - Кражба, Грабеж, Загуба на изтеглени пари в брой; - Кражба, Загуба на Ключове и/или Ключове от сейф и/или Лични документи, заедно с картата; - Кражба на мобилен телефон или таблет/кражба или загуба на портмоне или чанта заедно със застрахованата карта.		✓	✓	
Покритие „Моето пътуване“: - Медицински разноси при злополука или акутно заболяване; - Медицинско транспортиране и репатриране; - Пътни разходи на член на семейството; - Разходи за спешно заболяване; - Загуба/закъснение на багаж; - Разходи за откраднати или изгубени документи.				✓ в чужбина Сребърна, Златна или Платинена защита
ВАШИЯТ ИЗБОР НА ПРОДУКТ:				

* ✓ - включено покритие

O - покритие по избор на клиента


Подпис:

Дата:

Допълнителна информация за горепосочените продукти можете да намерите в Информационния документ и Общите условия на застраховката.


указателят показва полетата за задължително попълване от клиента
„Групама Застраховане“ ЕАД

Р. България, София 1124, бул. „Цариградско шосе“ 47А, бл. В, ет.3, тел: 0700 123 23

 email: info@groupama.bg; Разрешение за застрахователна дейност № 01-3/05.05.2005 г. от КФН, ЕИК: 131421443