

Застраховка Злополука

Информационен документ за застрахователен продукт



Дружество: „Групама Застраховане“ ЕАД, Република България, с Разрешение за извършване на застрахователна дейност № 1-ОЗ/05.05.2005 г. на КФН

Продукт: Групова застраховка “Спокойствие към кредитна услуга Овърдрафт“

Този информационен документ предоставя резюме на основните покрития и изключения на продукта. Той не отчита специфичните Ви нужди и искания. Пълната информация за този продукт ще намерите в договорната и преддоговорната документация.

Какъв е видът на застраховката?

Предмет на застраховката е животът, здравето и телесната цялост на Застрахованото лице.



Какво покрива застраховката?

Покрити рискове и Застрахователна сума:

- ✓ Смърт на Застрахованото лице в резултат на злополука;
- ✓ Пълна и Необратима Загуба на Автономност на Застрахованото лице в резултат на злополука.



Какво не покрива застраховката?

Застрахователят не е отговорен:

- ✗ за покрити рискове, настъпили извън срока на индивидуалното застрахователно покритие.
- ✗ за изключените рискове.
- ✗ ако рискът настъпи вследствие на умишлени действия от страна на Застрахованото лице.
- ✗ ако установи, че са му представени фалшифицирани или неверни документи и/или информация.
- ✗ когато Застрахованото лице не отговаря на всички изисквания, посочени в Общите Условия, независимо дали Индивидуалното заявление за застраховане е било издадено и връчено на Застрахованото лице или не.

Пълна информация за изключените рискове можете да намерите в Общите условия на застраховката.



Има ли ограничения на покритието?

- ! Максималната агрегатна застрахователна сума (сборът от застрахователната сума, избрана от кандидата за застраховане за конкретния овърдрафт и всички други застрахователни суми по застраховки Злополука, издадени от „Групама Застраховане“ ЕАД) за едно застраховано лице не може да надвишава 80 000 лв.

Пълна информация можете да намерите в Общите условия на застраховката



Какво е териториалното покритие на моята застраховка?



Застрахователният договор покрива събития, настъпили на територията на целия свят.



Какви са моите задължения?

- **При подписване на договора**

Да заплащате застрахователната премия в определения в Индивидуалното заявление за застраховане срок и размер.

- **При застрахователно събитие**

Трябва да уведомите Застрахователя, както и да предоставите поисканите документи, свързани с установяване на събитието.



Кога и как трябва да заплатя?

Месечните разсрочени вноски от годишната еднократна застрахователна премия се заплащат по банков път, като при сключване на застрахователния договор в офис на „Банка ДСК“ ЕАД подписвате Наредване за периодичен кредитен превод към „Банка ДСК“ ЕАД. Въз основа на това Наредване се заплаща общата дължима сума (в т.ч. застрахователна премия, данъци, такси и др.) както при сключване на договора, така и при настъпване на следващите падежи по вашето Индивидуално заявление за застраховане.



Кога започва и кога свършва покритието?

Индивидуалното застрахователно покритие влиза в сила след заплащане на първата разсрочена месечна вноска от годишната премия за първия застрахователен период.

Индивидуалното застрахователно покритие изтича на крайната дата на Вашия Овърдрафт, освен ако индивидуалното застрахователно покритие не е било прекратено предсрочно съгласно Общите условия по Групова застраховка „Спокойствие към кредитна услуга овърдрафт“.



Как мога да прекратя договора?

Вие можете да оттеглите съгласието си за застраховане по всяко време с писмено искане до Застрахователя.

Настоящият документ съдържа информация по член 324-326 от Кодекса за застраховане, която се предоставя на кандидатите за застраховане преди сключване на застрахователния договор, както и **Уведомление за поверителност** във връзка със сключване и изпълнение на задължения по застрахователен договор на Застрахователя.

КОИ СМЕ НИЕ?

„ГРУПАМА ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД, ЕИК 131421443, е част от френската банкова и застрахователна група Групама. На българския пазар компанията присъства от 2008 г. като придобива двете застрахователни дружества „ДСК Гаранция“ и става техен едноличен собственик. През 2009 г. официално дружеството е преименувано на "Групама Застраховане" ЕАД. Дружеството притежава Разрешение за извършване на застрахователна дейност № 1-ОЗ/05.05.2005 г. на Комисия за финансов надзор. Седалището и адресът на управление на Дружеството са в Република България, гр. София, ПК 1124, бул. "Цариградско шосе" № 47А, бл. В, ет. 3,



Телефон за контакти: 0700 123 32

Информация относно платежоспособността и финансовото състояние на Застрахователя е публикувана на адрес: www.groupama.bg

Преди и при сключване на застрахователния договор Застрахователят не предоставя съвет по смисъла на Кодекса за застраховането на ползвателя/ите на застрахователни услуги.

ВАШИТЕ ПРАВА!

В качеството си на Ползвател на застрахователна услуга можете да подавате жалби срещу всяко действие/бездействие на Застрахователя. Жалбата се адресира до Застрахователя, като в същата изрично се посочва подател и номер на полицата/номер на щетата, по която се подава. Застрахователят регистрира всяка постъпила жалба в регистър „Жалби“ с входящ номер и дата на постъпване. Жалбата може да се подаде и чрез застрахователния агент или посредника, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност, осъществили посредничеството при сключването на договора. По всяка отделна жалба, Застрахователят е длъжен да се произнесе в срок до един месец от постъпването ѝ.

Можете да се запознаете с Вътрешните правила за организацията на дейността по уреждане на застрахователни претенции на интернет адрес: www.groupama.bg

Всеки Ползвател на застрахователни услуги има възможност да подава жалби срещу Застрахователя пред Комисия по финансов надзор, както и пред други държавни органи. На разположение на Ползвателите на застрахователни услуги са и всички форми за извънсъдебно разглеждане на спорове в Република България.

Споровете между страните се решават по взаимно съгласие, а ако няма постигнато споразумение – пред компетентния български съд. Приложимо е българското право.

УВЕДОМЛЕНИЕ ЗА ПОВЕРИТЕЛНОСТ

във връзка със сключване и изпълнение на задължения по застрахователен договор

1. ДАННИ ЗА АДМИНИСТРАТОРА НА ЛИЧНИ ДАННИ:

"Групама Застраховане" ЕАД, ЕИК 131421443 (Администратор), с координати за връзка: Република България, гр. София, п.к. 1124, бул. „Цариградско шосе“ № 47А, Блок В, ет. 3, тел. 0700 123 32, ел. поща: info@groupama.bg, интернет страница: www.groupama.bg.

2. КАКВИ ВАШИ ЛИЧНИ ДАННИ ОБРАБОТВАМЕ:

Личните данни, които обикновено се обработват от Администратора във връзка със сключване и изпълнение на застрахователен договор, са следните:

- а) Данни за идентификация** - Име, презиме и фамилия; Единен граждански номер (ЕГН)/Личен номер на чужденец (ЛНЧ) и/или дата на раждане; Адрес – постоянен или настоящ;
- б) Основни данни** - собственост; пол, възраст, националност; професия/длъжност, професионален стаж и други данни според застрахователния продукт; здравни данни: информация относно Вашето здравно състояние (диагноза, епикризи, здравноосигурителен статус, други здравни документи), предоставена за целите на изготвяне на Вашето предложение, сключването на застраховка и предявяването на претенция;
- в) Банкова информация** - номер на банковата Ви сметка/карта (име на банка, IBAN, BIC, титуляр на сметка).
- г) Други данни** - телефон и електронна поща; записи на обаждания, които са направени от и към Администратора; електронна кореспонденция, писма, жалби, молби; друга обратна връзка, която Администраторът получава от Вас; видео записи, които се правят с цел осигуряване на физическа сигурност в офисната мрежа на Администратора; гео-локация при дистанционни огледи на обекти; клиентски номер, код или друг идентификатор, създаден от Администратора за идентификация на ползватели; данни, предоставяни през интернет страницата на Администратора, данни за профил в социални мрежи, онлайн платформи и приложения, потребителско име, парола (при регистрация в интернет страницата на Администратора или друга подобна услуга); информация за използваното крайно електронно съобщително устройство, вида на устройството, използваната операционна система, IP адрес при посещение на интернет страницата на Администратора.

3. ВАШИТЕ ЛИЧНИ ДАННИ ЩЕ СЕ ОБРАБОТВАТ ОТ АДМИНИСТРАТОРА ЗА СЛЕДНИТЕ ЦЕЛИ:

Предоставените от Вас лични данни ще бъдат използвани за целите на администриране на застрахователното правоотношение, включително, но не само, за целите на: оценка на риска; изготвяне на индивидуално предложение за застраховка; сключване и обслужване на застрахователния договор; плащане на застрахователната премия; обработване на претенции по повод

настъпване на застрахователно събитие и изплащане на застрахователно обезщетение при ликвидация на претенция; администриране на жалби; директен маркетинг; проучване на удовлетвореността на ползвателите на застрахователни услуги; презастраховане на рисковете; наблюдение и оценка на застрахователния портфейл включително и заделяне на резерви и осигуряване на платежоспособност, което включва профилиране; предотвратяване на застрахователни измами; вътрешен, финансов и регулаторен одит; съхранение на данъчен и счетоводен регистър; изпълнение на законодателни изисквания, включително избягване на конфликт на интереси, корупционни практики и задължения по Закона за мерките срещу изпирането на пари, Закона за мерките срещу финансирането на тероризма.

4. ВАШИТЕ ЛИЧНИ ДАННИ ЩЕ СЕ ОБРАБОТВАТ ОТ АДМИНИСТРАТОРА НА СЛЕДНИТЕ ОСНОВАНИЯ:

а) За изпълнение на договор или в контекста на преддоговорни отношения

Администраторът обработва Вашите лични данни, за да предоставя застрахователни продукти, както и за да изпълнява договорните и преддоговорните си задължения и да се ползва от правата по застрахователните договори. Администраторът може да обработва Ваши здравни данни за установяване, упражняване или защита на законови претенции.

б) За изпълнение на нормативни задължения

Администраторът обработва Вашите идентификационни данни, за да спазва задължения, които са предвидени в нормативен акт, така например:

- задължения за предоставяне на информация на Комисията за финансов надзор или трети лица, посочени в Кодекса за застраховането;
- изпълнение на задължения във връзка с продажбата от разстояние, продажбата извън търговския обект, предвидени в Закона за защита на потребителите;
- предоставяне на информация на Комисията за защита на потребителите или трети лица, предвидени в Закона за защита на потребителите;
- предоставяне на информация на Комисията за защита на личните данни във връзка със задължения, предвидени в нормативната уредба за защита на личните данни – Закон за защита на личните данни, Регламент (ЕС) 2016/679 от 27 април 2016 година и др.;
- задължения, предвидени в Закона за счетоводството и Данъчно-осигурителния процесуален кодекс и други свързани нормативни актове, във връзка с воденето на правилно и законосъобразно счетоводство;

- предоставяне на информация на съда и трети лица, в рамките на производство пред съд, съобразно изискванията на приложимите към производството процесуални и материалноправни нормативни актове;
- удостоверяване на възраст при пазаруване онлайн.

в) След Ваше съгласие

В някои случаи Администраторът обработва Вашите лични данни, само след предварителното Ви писмено съгласие. Съгласието е отделно основание за обработване на личните Ви данни и целта на обработката е посочена в него.

г) С оглед легитимния интерес на Администратора

Администраторът обработва Вашите лични данни на основание легитимния си интерес, за да извърши основен анализ на данните Ви, да изпълнява задълженията си по застрахователните договори и да повиши качеството на предоставяните услуги, да осъществява предвиждане на евентуални бъдещи негативни проявления на рисковете, което може да включва профилиране; за превенция срещу застрахователни измами; анализ на портфейла и презастраховане.

5. КООРДИНАТИ ЗА ВРЪЗКА С ДЛЪЖНОСТНОТО ЛИЦЕ ПО ЗАЩИТА НА ДАННИТЕ НА АДМИНИСТРАТОРА:

Можете да се свържете с длъжностното лице по защита на данните при Администратора по следния начин:

- ел. поща: dpo@groupama.bg;
- на адрес за кореспонденция: гр. София, п.к. 1124, бул. „Цариградско шосе“ № 47А, Блок В, ет. 3.

6. ВАШИТЕ ДАННИ ЩЕ БЪДАТ ПРЕДОСТАВЕНИ НА СЛЕДНИТЕ ПОЛУЧАТЕЛИ:

При спазване на законовите изисквания е възможно Администраторът да разкрие Ваши лични данни на следните лица:

- Доставчици на услуги (консултанти, експерти, оценители, адвокати) - при използване на услуги, свързани със сключване на застрахователния договор и изплащане на застрахователното обезщетение, техническа поддръжка на информационни системи и оперативна поддръжка на дейността, е възможно Администраторът да разкрие лични данни. Подобно разкриване на данни се осъществява само при наличие на основателна причина за това и въз основа на писмена договорка получателите да осигурят адекватно ниво на защита;
- подизпълнители - при предоставяне на услуги от името на Администратора на и извън територията на Република България. Подобно разкриване на данни се осъществява само при наличие на основателна причина за това и въз основа на писмена договорка подизпълнителите да осигурят адекватно ниво на защита;
- други дружества в групата на Администратора - Разкриване на лични данни в този случай се извършва при спазване на приложимото българско и европейско законодателство, в т.ч. на „Групама Животозастраховане“ ЕАД за целите на съвместна администрация от споделена ИТ инфраструктура и служители;
- презастрахователи: В изпълнение на законовото си задължение да осигури покритие на застрахователния си портфейл, Администраторът може да разкрие Ваши лични данни на презастрахователи, презастрахователни брокери и техни представители;
- застрахователни посредници (агенти, брокери и др.) - за осъществяване на застрахователно посредничество, като Вашите лични данни обикновено са споделени с тях директно от Вас;
- лица, предоставящи услуги по организиране, съхраняване, индексирание и унищожаване на архиви на хартиен и/или електронен носител;
- компетентни органи, които по силата на нормативен акт имат правомощия да изискват предоставянето на информация, сред която и лични данни, като например - съдилища, прокуратура, различни регулаторни органи като Комисия за защита на потребителите, Комисия за финансов надзор, Комисия за защита на личните данни, органи с правомощия по защита на националната сигурност и обществен ред;
- държавни органи и институции, които осъществяват съдействие на Администратора, в т.ч. - НАП, НЗОК/РЗОК, НОИ, БНБ, Прокуратура и разследващи органи, Агенция по заетостта и др. - за установяване на правни претенции;
- лицензирани здравни, лечебни, медицински органи, институции и лица - за предварителна и последваща оценка на риска, включително и при ликвидация на претенции;
- вътрешни и външни одитори на процеси, финансови и регулаторни отчети и справки - за нуждите на съответните одиторски проверки;
- пощенски оператори, с оглед изпращане и получаване на пратки, съдържащи договори, допълнителни споразумения и други документи, изпълнение на наложен платеж и необходимостта от удостоверяване на самоличността при връчването им;
- лица, които по възлагане поддържат оборудване, софтуер и хардуер, използвани за обработка на лични данни и необходим

за изграждане на мрежата на дружеството и за извършване на различни услуги по отчитане и разплащане по продукти, техническа поддръжка и др.;

- лица, предоставящи сервисна поддръжка на крайни устройства; кол центрове, които съдействат на Администратора при продажбата на застрахователни продукти и при обслужване на клиентите преди и през времетраене на договорните отношения;
- банки за обслужване на плащанията, извършени от Вас;
- охранителни фирми, притежаващи лиценз за извършване на частна охранителна дейност във връзка с обработване на видеозаписите от обекти на Администратора и/или осигуряване на пропускателния режим в обектите.

7. СРОК ЗА СЪХРАНЕНИЕ НА ВАШИТЕ ЛИЧНИ ДАННИ ОТ АДМИНИСТРАТОРА:

Администраторът съхранява и администрира отделни документи, съдържащи Ваши лични данни, за следните срокове:

- Предложения/оферти за сключване на застрахователен договор - максимален срок от 6 месеца, считано от дата на издаване на предложението/офертата;
- застрахователните договори и документи, които са съществена част от него (предложение за сключване на застрахователен договор, полица, анекси и др.) - максимален срок от 16 години, считано от датата на изтичане на застрахователния договор, като срокът е в зависимост от вида застраховка;
- документи относно застрахователна претенция - максимален срок от 16 години, считано от датата на предявяване на претенция, като срокът е в зависимост от вида застраховка.

8. ВАШИТЕ ПРАВА ПО ОТНОШЕНИЕ НА ЛИЧНИТЕ ВИ ДАННИ, КОИТО СЕ ОБРАБОТВАТ ОТ АДМИНИСТРАТОРА:

Във всеки момент докато Администраторът съхранява или обработва личните Ви данни имате следните права:

- Да изискате от Администратора достъп до, коригиране или изтриване на личните данни, или ограничаване на обработването на лични данни, свързани с Вас, или да направите възражение срещу обработването, както и право на преносимост на личните данни;
- да оттеглите даденото от Вас изрично съгласие за обработване на личните Ви данни за целите, за които сте го предоставили;
- да възразите срещу обработване на лични данни, отнасящи се до Вас, което се основава на законните интереси на Администратора;
- да възразите срещу профилирането на личните Ви данни;
- да бъдете уведомен/а за нарушение на сигурността на личните данни;
- да получите обезщетение за претърпени вреди;
- да подадете жалба пред Комисията за защита на личните данни (КЗЛД).
- да получите защита по съдебен и административен ред (право на подаване на жалба до надзорен орган; право на ефективна съдебна защита срещу надзорен орган; право на ефективна съдебна защита срещу администратор или обработващ лични данни).

Предоставените съгласия могат да бъдат оттеглени по всяко време. Оттеглянето на съгласието няма отражение върху изпълнението на договорните задължения на Администратора. Ако оттеглите съгласието си за обработване на лични данни, Администраторът няма да използва личните Ви данни и информация за целите, за които сте дали съгласие. Оттеглянето на съгласието не засяга законосъобразността на обработването, основано на дадено съгласие преди неговото оттегляне.

Когато Администраторът обработва личните Ви данни за целите на предоставяне на застрахователни продукти, тяхното администриране, обработка и изплащане на претенции, както и с цел да изпълни свои нормативни задължения, тази обработка е задължителна за изпълнение на тези цели. Без тези данни, Администраторът не би могъл да предостави съответните услуги. Ако не предоставите данни за идентификация и основни данни, Администраторът не би могъл да сключи с Вас договор за продукт или услуга. Ако не ни предоставите банкови данни, Администраторът не би могъл да изпълни задълженията си по застрахователния договор.

Подробна информация относно Защитата на личните Ви данни, ще намерите в **Политика за защита на личните данни на Администратора** на интернет страницата: www.groupama.bg, както и във всеки офис на Администратора, неговите агенти и брокерите. Редът и начинът, по които можете да подадете искане за упражняване на правата си е описан в Процедура за Обработване на искания, свързани с упражняването на индивидуални права, която е приложение към Политика за защита на личните данни.

Общи разпоредби

Член 1 Дефиниции

За целите на застрахователния договор посочените по-долу думи и изрази имат следното значение:

1. Застрахователен Договор (Договор) за застраховка "Спокойствие към кредитна услуга Овърдрафт" се състои от Групов застрахователен договор, тези Общи условия и Индивидуални застрахователни правоотношения. Всяко Индивидуално заявление за застраховане, след подписването му от Застрахованото лице и Застрахователя, представлява валиден застрахователен сертификат на прието за застраховане от Застрахователя лице и се присъединява към Груповия Договор като става неразделна част от него. Всяко Индивидуално заявление за застраховане, ведно с настоящите Общи условия, формира индивидуалното застрахователно правоотношение (застраховка) на конкретното Застраховано лице. При несъответствие между индивидуалните разпоредби, уговорени в конкретното индивидуално застрахователно правоотношение и уговореното в Общите условия и/или Груповия застрахователен договор има сила уговореното в индивидуалното застрахователно правоотношение.

2. Страни по Договора са Застрахователят и Застрахователят.

Застраховач: "Банка ДСК" ЕАД със седалище и адрес на управление България, гр. София, ул. „Московска“ № 19, вписано в Търговския регистър с ЕИК 121830616, както и в Комисия за Финансов Надзор (www.fsc.bg) като застрахователен агент на „Групама Застраховане“ ЕАД.

Застраховател: „Групама Застраховане“ ЕАД, регистрирано в търговския регистър с ЕИК 131421443, с адрес на регистрация, България, гр. София, бул. Цариградско шосе № 47А, бл. В, ет. 3, с издаден лиценз за извършване на застрахователна дейност № 01-ОЗ от 05.05.2005 г. вписано в публичния регистър на застрахователите при Комисия за финансов надзор.

Застраховано лице: Кредитополучател на индивидуален Овърдрафт от Застраховачия.

3. Застрахователна сума (лимит на отговорност) е договорената между страните и посочена в застрахователния договор парична сума, представляваща горна граница на отговорността на Застрахователя.

4. Застрахователно плащане е сумата, платима съгласно Общите Условия от Застрахователя на Ползващото се лице (Бенефициента), ако в срока на индивидуалното застрахователно покритие със Застрахованото лице настъпи покрит риск.

5. Застрахователна премия, наричана по-нататък „Премията“ е сумата, която Застрахованото лице дължи на Застрахователя срещу поетите от Застрахователя задължения по индивидуалното застрахователно правоотношение.

6. Период на индивидуалното застрахователно покритие е периодът от време, през който, ако настъпи покрит риск с конкретно Застраховано лице, Застрахователят е длъжен, в съответствие с Общите Условия, да плати на Бенефициента застрахователното плащане. Началната дата и края на индивидуалното застрахователно покритие се определят съгласно Общите Условия и се записват в приетото от Застрахователя Индивидуално заявление за застраховане.

7.Застрахователен период е периодът, за който се

определя застрахователна премия.

8. Кредитополучатели са всички физически лица, които са сключили договор за кредитна услуга Овърдрафт със Застраховачия.

9. Овърдрафт е договор за кредит Овърдрафт, сключен между Застраховачия и неговите клиенти.

10. Използвана сума по Овърдрафта означава непогасената част от задължението, заедно с всички лихви и разноси, дължими към датата на настъпване на застрахователното събитие.

11. Злополука със Застрахованото лице е всяко телесно нараняване, което е непреднамерено от страна на Застрахованото лице, възникнало случайно, непредвидено, внезапно и с външен за Застрахованото лице произход и което е настъпило в срока на индивидуалното застрахователно покритие по съответната застраховка.

12. Смърт в резултат на злополука е смърт на Застрахованото лице, настъпила единствено като резултат от Злополука.

13. Пълна Необратима Загуба на Автономност (ПНЗА) в резултат на злополука, настъпила със Застрахованото лице през срока на индивидуалното застрахователно покритие, е постоянна и пълна неспособност на Застрахованото лице да упражнява, каквато и да е професия, както и каквато и да е работа срещу заплащане и необходимост от постоянна помощ от трето лице, за извършване на обичайни ежедневни дейности, определени в тези Общи условия по-долу.

14. Агрегатната сума по всички застраховки Злополука, издадени от „Групама Застраховане“ ЕАД е сборът от застрахователната сума, избрана от кандидата за застраховане за конкретния овърдрафт и всички други застрахователни суми по застраховка Злополука, издадени от „Групама Застраховане“ ЕАД. Тази агрегатна сума не може да надвишава лимита, определен от Застрахователя и посочен в Индивидуалното заявление за застраховане.

15.Годишнина от срока на индивидуалното застрахователно покритие е датата, на която изтича всяка година от началото на индивидуалното застрахователно покритие по съответната застраховка на Застрахованото лице.

16.Правоспособен лекар е лице, което предоставя медицински услуги съгласно неговото/нейното право на свободна практика, предоставено от съответна правителствена институция и от акредитирана академична институция.

Член 2 Предмет на застрахователния договор

2.1 Застрахователят осигурява покритие върху живота, здравето и телесната цялост на Застрахованите лица, дефинирани в тези Общи условия.

2.2 Всяко Застраховано лице е длъжно да плаща на Застрахователя Премия във вид, срокове и начин, договорени в Договора. Подписвайки Индивидуалното заявление за застраховане, Кредитополучателят дава съгласието си да бъде застрахован при условията на Договора и приема да изпълнява задълженията на Застраховано лице по настоящите Общи Условия и Договора.

2.3 В замяна на платена Премия Застрахователят приема да изплати на Ползващото се лице Застрахователно плащане за всяка основателна претенция, като резултат от покрит риск, който е настъпил

със Застрахованото лице през срока на индивидуалното застрахователно покритие.

Член 3 Срок на Груповия застрахователен договор

Договорът влиза в сила от датата, посочена в Груповия застрахователен договор и е безсрочен (с неопределен срок).

Член 4 Прекратяване на Груповия застрахователен договор

4.1 Груповият договор може да бъде прекратен в следните случаи:

- по взаимно съгласие между Страните по Договора;
- с писмено предизвестие изпратено до другата страна поне 3 месеца преди датата на прекратяване,
- в други случаи, предвидени в приложим нормативен акт и настоящите Общи Условия.

4.2 При прекратяване на Груповия Договор от Застрахователя или от Застрахователя, индивидуалното застрахователно покритие на Застрахованите лица, приети за застраховане преди датата на прекратяване на Груповия договор, остава в сила съгласно уговореното в настоящите Общи условия и Индивидуалното заявление за застраховане. Нови лица няма да бъдат приемани за застраховане от прекратяване на Груповия договор.

Член 5 Вид на застрахователния договор

5.1 Договорът, сключен между Застрахователя и Застрахователя, е Групов застрахователен договор.

5.2 Всеки кредитополучател на кредитна услуга Овърдрафт, който отговаря на изискванията за Застраховано лице съгласно тези Общи Условия, собственоръчно подписва и подава Индивидуално заявление за застраховане, което следва да бъде прието от Застрахователя.

Член 6 Бенефициент (Ползващо се лице)

6.1 Всички дължими по Договора застрахователни плащания, съгласно настоящите Общи Условия, се заплащат от Застрахователя на „Банка ДСК“ ЕАД в качеството ѝ на изключителен и неотменим бенефициент.

Член 7 Застраховани лица (застраховани)

7.1 Застраховани лица са физически лица, Кредитополучатели на индивидуални Овърдрафти, отпускани от Застрахователя, които са:

- на възраст от 18 навършени години до 74 навършени години в началото на тяхното индивидуално застрахователно покритие и са не по-възрастни от 75 навършени години в края на тяхното индивидуално застрахователно покритие по същата застраховка;
- български граждани или чуждестранни граждани със статут на постоянно пребиваващи в Р. България;
- подписали Индивидуално заявление за застраховане и са дали тяхното съгласие да бъдат застраховани;
- били приети за застраховане от Застрахователя.

7.2 Ако един Кредитополучател има повече от един Овърдрафт, същият може да бъде застрахован за

всеки един от тях с отделно Индивидуално заявление за застраховане, при спазване на условията за Агрегатна сума по всички застраховки Злополука, издадени от „Групама Застраховане“ ЕАД.

7.3 При двама Кредитополучатели на един Овърдрафт, Застраховано лице в тези случаи може да бъде само един от кредитополучателите /по техен избор/, за който са изпълнени всички условия по предходните точки.

7.4 Не се подлежи на застраховане кредитополучател, който е обект на санкция, забрана или рестрикция, произтичащи от резолюции на ООН или икономически санкции, закони или наредби на Европейския съюз, негова страна-членка, Р. България, Съединените американски щати или национален закон, предвиждащ подобни мерки.

Член 8 Приемане за застраховане

8.1 Всеки кредитополучател, който отговаря на изискванията на тези Общи условия, може да подаде до Застрахователя Индивидуално заявление за застраховане с искане за присъединяване към Груповия застрахователен договор и след оценка от Застрахователя да бъде приет за застраховане.

8.2 Индивидуалното заявление за застраховане, съдържащо съгласието на кредитополучателя да бъде застрахован, трябва да бъде в писмена форма и собственоръчно подписано.

8.3 Всеки кредитополучател може да бъде приет за застраховане съгласно настоящите Общи Условия и Груповия договор за повече от една застраховка, ако на датата на кандидатстване за застраховане агрегатната сума по всички застраховки Злополука, издадени от „Групама Застраховане“ ЕАД, не надвишава лимита, определен от Застрахователя и посочен в Индивидуалното заявление за застраховане.

Член 9 Период на индивидуалното застрахователно покритие.

9.1 Началото на периода на индивидуалното застрахователно покритие по всяка отделна застраховка започва от датата на приемане за застраховане от Застрахователя на Застрахованото лице и след заплащане на първата месечна разсрочена вноска от годишната премия за първия застрахователен период за съответната застраховка. Периодът на индивидуалното застрахователно покритие за всяко Застраховано лице изтича на крайната дата на съответния Овърдрафт на Застрахованото лице, освен ако индивидуалното застрахователно покритие не е било прекратено предсрочно съгласно условията по-долу.

9.2 Индивидуалното застрахователно покритие за всяко Застраховано лице, за всяка от неговите застраховки, се прекратява предсрочно на една от следните дати:

- на датата, на която Застрахователят получи оттегляне на съгласието за застраховане от Застрахованото лице;
- при неплащане на Застрахователната премия в сроковете по тези Общи условия;
- на датата на плащане на цялата застрахователна сума;
- на датата, на годишнината от индивидуалното покритие, следваща датата на която Застрахованото лице навърши 75 години;

- на датата на предварително прекратяване на Договора за овърдрафт на Застрахованото лице;
- на датата, на която Застрахователят получи от Застрахованото лице искане за смяна на бенефициента по индивидуалното застрахователно покритие с бенефициент, различен от Застрахователя;
- от края на текущия застрахователен период, без неустойки или други разноски с едномесечно писмено предизвестие, отправено от всяка от страните до другата страна;
- ако Застрахованото лице фигурира или бъде включено в списък за икономически санкции, забрана или рестрикция, произтичащи от резолюции на ООН и/или на икономически или търговски санкции, закони или наредби на Европейския съюз, България, Съединените американски щати, или национален закон, предвиждащ подобни мерки – от датата на узнаване на това обстоятелство от Застрахователя;
- В случай, че е издадено Индивидуално заявление за застраховане по групова застраховка „Спокойствие“ към кредитна услуга Овърдрафт, с което се надхвърля лимитът на общата застрахователна сума по всички застраховки Злополука, издадени от „Групама Застраховане“ ЕАД, определен от Застрахователя и посочен в Индивидуалното заявление за застраховане, Индивидуалното заявление за застраховане се прекратява.

Член 10 Покрити рискове

В съответствие с настоящите Общи условия Застрахователят осигурява покритие за следните рискове, настъпили със Застрахованото лице в срока на индивидуалното застрахователно покритие:

10.1 Смърт в резултат на злополука;

10.2 Пълна и Необратима Загуба на Автономност (ПНЗА) в резултат на злополука.

Член 11 Териториален обхват на покритието

11.1 Покритието е валидно на територията на целия свят. В случаите на настъпване на ПНЗА в резултат на злополука извън територията на Р. България, определянето на състоянието, предшествашо извършването на застрахователно плащане, трябва да бъде направено от правоспособен лекар.

Член 12 Изключени рискове

За всички видове покрития не се покриват преките или косвени последици и резултати от:

- Всяка злополука или последици от нея, настъпила преди началото на срока на индивидуалното застрахователно покритие;
- Преките или косвени последици и резултати от заболяване;
- Злополуки, за които Застрахованото лице отказва да приеме обосновано и рационално медицинско лечение;
- Умишлено извършване или опит за умишлено извършване на престъпление от общ характер от Застрахованото лице, умишлено извършване или опит за умишлено извършване на физическо насилие или на друг незаконосъобразен акт, участие в незаконосъобразна дейност, углавно престъпление или престъпление извършени от Застрахованото лице, потвърдени от съответните органи, включително злополука при задържане на Застрахованото лице от органите на реда и правосъдието, или докато Заст-

рахованото лице е задържано или е в затвора;

- други събития, настъпили вследствие на излагане на опасност, самонадеяност или груба небрежност от/на Застрахованото лице;
- Управление на МПС без правоспособност за управление на съответната категория моторно превозно средство или с временно отнето свидетелството за управление на моторното превозно средство, валидно за съответната категория, управление на МПС с концентрация на алкохол в кръвта над законоустановената норма, респективно управление на МПС под въздействието на наркотични вещества и техни аналози;
- Участие на Застрахованото лице, в какъвто и да е вид авиационни дейности, освен като редовен пътник със закупен билет от лицензиран авиопревозвач опериращ по редовен полет, с цел обслужване на пътници по редовна въздушна линия, или ако Застрахованото лице е транспортирано като пациент, пострадал, придружител или като стюард/стюардеса, на линейка, спасителен полет или хеликоптер;
- Самоубийство или опит за самоубийство. Това изключение не се прилага когато самоубийството, съответно опита за самоубийство, е извършено в състояние на неспособност на Застрахованото лице да разбира свойството и значението на постъпките си, както и да ги ръководи;
- Хроничен алкохолизъм, употреба на наркотици, опиати или стимулиращи вещества или лекарства, освен ако те не са били официално предписани от регистриран лекар, както и алкохолно опиване (за алкохолно опиване се приема всяка концентрация на алкохол в кръвта над 0,5 на хиляда);
- Гражданска война, война, инвазия, военни операции, вражески действия от трети страни, размирици, въстание, метеж, бунт, стачка, граждански въстания, протест, революция, терористични актове, независимо от това дали Застрахованото лице е бил пасивен или активен участник в такива действия;
- Участие във всякакъв вид професионален спорт или в някой от следните спортове, включващи употреба на двигател (включително ралита), бокс, подводно гмуркане с кислороден апарат, гмуркане повече от 20 пъти годишно или на дълбочина повече от 40 метра, изследване на подземни пещери, бобслей, спускане със шейни, спускане с тобоган, ски или скокове от трамплин, въздушни състезания, спортни въздушни боеве, фигурно летеене, скално катерене, планинарство, скокове с парашут и скайдайвинг, небесна акробатика, безмоторно летеене, ултралайт или микролайт летеене, парапланеризъм, скокове с бърнджи, управление на балони, парасейлинг, спортове, изискващи пълен контакт; каньонинг, рафтинг, каране на водни ски, скелетон, спортове, включващи моторни шейни, скокове, изложения на коне, лов, както и състезания и опити за постигане на резултати, професионални тренировки по всякакъв вид спорт;
- Всякакви психични, умствени или нервни разстройства;
- Умишлено или неумишлено излагане на Застрахованото лице на ядрено въздействие, като резултат от експлозия, радиация или на други последици, във война или операции подобни на война или в мирно време;
- Йонизираща радиация, произведена по внезапен и непредвидим начин от ядрено гориво или от радио-

„Групама Застраховане“ ЕАД

Р. България, София 1124, бул. „Цариградско шосе“ 47А, бл.В, ет.3, тел.: 02/9158888, факс: 02/9158899, e-mail: info@groupama.bg
Разрешение за застрахователна дейност № 01-03/05.05.2005 г. от КФН, ЕИК: 131421443

активни продукти или отпадъци, произхождащи от атомни реактори и този източник на емисии (подвижен или фиксиран) е замърсил околната среда в радиус от 1 километър и интензивността на радиацията, премерена на земята 24 часа след емисията е повече от 1 Рентген на ден;

- Експлозия на механизъм или част от механизъм с цел експлозия след ядрена трансмутация;
- Неработоспособност, за която Застрахованото лице претендира, че е придобил въз основа на субективни оплаквания, които не могат да бъдат установени с лабораторни измервания, микробиологични, биохимични средства и/или изобразителни тестове;
- Пластична хирургия, освен хирургия след злополука, покрита от тази застраховка.

Член 13 Ограничения на застрахователното покритие

- 13.1** Застрахователят не осигурява покритие за събития, настъпили извън срока на индивидуалното застрахователно покритие.
- 13.2** Застрахователят не осигурява покритие за изключените рискове.
- 13.3** Застрахователят не осигурява покритие, ако рискът настъпи вследствие на умишлени действия от страна на Застрахованото лице.
- 13.4** Застрахователят не дължи застрахователно плащане, когато установи, че са му представени фалшифицирани или неверни документи и/или информация.
- 13.5** Застрахователят не дължи застрахователно плащане, когато Застрахованото лице не отговаря на всички изисквания, посочени в тези Общи Условия, независимо дали Индивидуалното заявление за застраховане е било издадено и връчено на Застрахованото лице или не.

Член 14 Застрахователна сума

Максималният лимит на застрахователната сума е посочен в Индивидуалното заявление за застраховане и не може да надвишава използваната сума по Овърдрафта. Застрахователната сума е променяща се сума през срока на индивидуалното застрахователно покритие и е равна на използваната сума от Овърдрафта на Застрахованото лице към датата на настъпване на покрития риск.

Член 15 Застрахователен период. Размер и начин на плащане на застрахователната премия

- 15.1** В периода на индивидуалното застрахователно покритие се включват повече от един застрахователен период, всеки от които с продължителност от една година.
- 15.2** Началото на първия застрахователен период съвпада с началото на периода на индивидуалното застрахователно покритие.
- 15.3** Всеки следващ застрахователен период започва от 00.00 ч. на деня следващ последния ден на предходния застрахователен период.
- 15.4** Застрахователната премия е годишна, разсрочена на равни месечни вноски и е определена за застрахователен период от една година. Съгласно Закона за Данък върху застрахователните премии Застрахованото лице заплаща и данък от 2 % върху уговорената премия.
- 15.5** Всички допълнителни данъци и вноски се добавят към размера на застрахователната премия и се

плащат от Застрахованото лице.

15.6 Застрахователната премия се определя на база на избраната при сключване на застраховката застрахователна сума от Застрахованото лице съгласно Тарифата на Застрахователя по тази застраховка.

15.7 Размерът, периодичността и падежите на премията/разсрочените части на премията се определят в Индивидуалното заявление за застраховане.

15.8 Падежът на първата разсрочена месечна вноска от годишната премия за първия застрахователен период е датата на приемане за застраховане от Застрахователя на Застрахованото лице.

15.9 Падежът на първата разсрочена месечна вноска от годишната премия за всеки следващ застрахователен период, след първия, е числото и месеца, определени в Индивидуалното заявление за застраховане за начало на периода на застрахователно покритие, но през всяка следваща година.

15.10 Падежът на всяка разсрочена месечна вноска от годишната застрахователна премия през съответния застрахователен период е числото от месеца, определено в Индивидуалното заявление за застраховане за начало на периода на застрахователно покритие през всеки следващ месец след падежа на първата разсрочена годишна месечна вноска.

15.11 Ако месецът през съответната година няма числото, посочено в Индивидуалното заявление за застраховане за начало на периода на застрахователно покритие, то падежът на всяка разсрочена месечна вноска от годишната премия за този застрахователен период е последното число на същия месец.

15.12 Последици от неплащане на първата месечна разсрочена вноска от годишната застрахователна премия за първия застрахователен период: Ако първата месечна разсрочена вноска от годишната застрахователна премия за първия застрахователен период не е платена до или на датата на падежа за плащане, Индивидуалното заявление за застраховане не поражда правни последици за страните, не влиза в сила и се обезсилва.

15.13 Избор на застрахователя при неплащане на първа месечна разсрочена вноска от годишната застрахователна премия за всеки следващ, след първия застрахователен период/месечна разсрочена вноска от застрахователната премия през съответния застрахователен период: При неплащане, на първата месечна разсрочена вноска от годишната застрахователна премия за всеки следващ застрахователен период, след първия, както и при неплащане на която и да е следваща (след първата) месечна разсрочена вноска от застрахователната премия през съответния застрахователен период до 65 дни от датата на падежа им Застрахователят ще смята индивидуалното застрахователно покритие за автоматично прекратено, считано от 00:00 ч. на 66-тия ден от датата на падежа на разсрочената вноска. Настоящото да се счита за писмено уведомление по смисъла на Кодекса за застраховането.

Този период от 65 дни се нарича „гратисен период“.

В случай на настъпване по време на „гратисния период“ на покрит риск, Застрахователят ще приспадне от Застрахователното плащане сумата на неплатените премии.

Член 16 Застрахователно плащане при смърт в резултат на злополука

16.1 В случай на смърт в резултат на злополука на Застрахованото лице, покрити от Застрахователя по настоящите Общи условия, Застрахователят изплаща на Бенефициента използваната сума от овърдрафта, но не повече от застрахователната сума към датата на смъртта на Застрахованото лице.

16.2 Всички други периодични плащания, неплатени към деня на смъртта, както и каквито и да е други разходи или задължения, не се покриват от Застрахователя при изплащане на застрахователната сума.

16.3 Във всички случаи, застрахователното плащане не може да бъде по-голямо от използваната към датата на смъртта сума по овърдрафта/ите на Застрахованото лице или да превишава застрахователната сума.

16.4 Смъртта трябва да е в причинно-следствена връзка с телесно нараняване, причинено от злополука и да е настъпила в срок до 12 месеца от злополуката.

Член 17 Застрахователно плащане при Пълна и Необратима Загуба на Автономност (ПНЗА) в резултат на злополука

17.1 При настъпване на Пълна и необратима загуба на автономност (ПНЗА) в резултат на злополука със Застрахованото лице, Застрахователят приравнява този риск към риска смърт в резултат на злополука и осъществява изплащане на използваната сума от овърдрафта, но не повече от застрахователната сума, определена на датата на признаване на състоянието на пълна и необратима загуба на автономност (ПНЗА) в резултат на злополука. Датата на признаване на състоянието на пълна и необратима загуба на автономност (ПНЗА) в резултат на злополука се определя от събраната по претенцията медицинска документация и е датата на настъпването на риска пълна и необратима загуба на автономност (ПНЗА) в резултат на злополука. Застрахователното плащане при ПНЗА в резултат на злополука се изчислява по начина на изчисляване на застрахователната сума при смърт в резултат на злополука, посочен в тези Общи условия.

17.2 Застрахованото лице се счита за намиращо се в състояние на пълна и необратима загуба на автономност в резултат на злополука, когато е постоянно и напълно неспособно да упражнява каквато и да е професия или пък работа, която би могла да му донесе възнаграждение в срока на индивидуалното му застрахователно покритие и когато е принудено да разчита на помощта на трети лица, за да осъществява обичайни ежедневни действия. Изплащането на застрахователната сума по риска Пълна и необратима загуба на автономност в резултат на злополука прекратява индивидуалното застрахователно покритие.

17.3 Обичайни ежедневни дейности са следните дейности:

- Измиване – способно ли е Застрахованото лице самостоятелно да се измие или вземе душ (включително самото влизане и излизане от банята)
- Обличане – способно ли е Застрахованото лице да се облича и преоблича или да използва ортопедични помощни средства
- Хранене – способно ли е Застрахованото лице да се храни без чужда помощ след предварително приготвена и поднесена храна
- Тоалет – способно ли е Застрахованото лице да се

придвижва до и от тоалетната самостоятелно, да контролира пикочния мехур и функциите на червата с цел поддържане на лична хигиена

- Придвижване – способно ли е Застрахованото лице да се придвижва от едно помещение в друго по равна повърхност

- Преместване – способно ли е Застрахованото лице да се придвижи самостоятелно до проходилка или инвалидна количка

17.4 Застрахованото лице се счита за намиращо се в състояние на пълна и необратима загуба на автономност (ПНЗА), когато не е в състояние да извършва поне 4 от посочените по-горе обичайни ежедневни дейности.

Член 18 Задължения при настъпване на застрахователно събитие и за неговото доказване

18.1 При настъпване на покрит риск Застрахованото лице, бенефициентите, респективно неговите законни наследници или всяко друго лице, което има застрахователен интерес за изплащане на застрахователното плащане трябва да уведоми Застрахователя и Застрахователя, както и да предостави всички изискуеми от Застрахователя документи съгласно чл. 106 от Кодекса за Застраховането, необходими с цел определяне на основателността и размера на претенцията.

18.2 Застрахованото лице или Бенефициентът трябва да представят на Застрахователя следните документи в зависимост от вида на настъпилото застрахователно събитие:

18.3 В случай на смърт в резултат на злополука:

- Декларация за настъпило застрахователно събитие по образец на Застрахователя включително пълни и точни данни за банковата сметка, по която да бъдат извършени плащанията от страна на Застрахователя;
- Индивидуално заявление за застраховане;
- Препис-извлечение от Акт за смърт;
- Съобщението за смърт, попълнено от лекаря, удостоверяващо смъртта, посочващо причината за смъртта;
- Доказателство за злополуката, която е причина за смъртта;
- Други документи, които Застрахователят счита за необходими, като лична амбулаторна карта (ЛАК), протокол за ПТП, каквито и да е медицински експертизи, като химическа експертиза и други документи в съответствие с член 106 от Кодекса за Застраховането;
- Декларация от Застрахователя, посочваща използвана сума по овърдрафта към датата на настъпване на смъртта в резултат на злополука;

18.4 В случай на Пълна и необратима загуба на автономност (ПНЗА) в резултат на злополука:

- Индивидуално заявление за застраховане;
- Декларация за настъпило застрахователно събитие по образец на Застрахователя включително пълни и точни данни за банковата сметка, по която да бъдат извършени плащанията от страна на Застрахователя;
- Медицински сертификат по образец на Застрахователя, попълнен от лекар, който осъществява лечението, и който показва характера на увреждането или на болестта, последващото постоянно състояние и датата на настъпване на състоянието, решение на ТЕЛК/НЕЛК, ако има такова;

- Доказателство, че Пълната и необратима загуба на автономност е вследствие на злополука;
- Други документи, които Застрахователят счита за необходими в съответствие с член 106 от Кодекса за Застраховането;
- Декларация от Застраховачия, посочваща използвана сума по овърдрафта към датата на настъпване на риска ПНЗА в резултат на злополука

18.5 Всяко задържане на информация или умишлено невярно деклариране от страна на Застрахованото лице или на негов наследник, или представянето на неверни или фалшиви документи с цел да удостоверят дата, обстоятелство или последствия от застрахователно събитие, ще доведе до отказ за покриване на какъвто и да е риск по застраховката, както и незабавно уведомяване на Прокуратурата на Р. България.

18.6 Датата на предявяване на претенцията е датата, на която Застрахователят е бил уведомен за нея.

18.7 В срок от 15 работни дни от получаване на всички необходими документи Застрахователят е длъжен да вземе решение по съответната претенция.

18.8 Когато не са представени всички доказателства по чл.106 от Кодекса за застраховането Застрахователят ще се произнесе не по-късно от шест месеца от датата на предявяването на претенцията.

Член 19 Експертно проучване и преглед

19.1 Преглед

Застрахованото лице, което се намира в състояние на неработоспособност, трябва да осигури на всеки оторизиран от Застрахователя лекар достъп от 10.00 ч. до 20.00 ч. на всеки работен ден до мястото, където провежда лечението си или което обитава, така че лекарят да бъде в състояние да провери сериозността на здравословно му състояние. При неосигурен достъп на оторизирания лекар, Застрахователят може да откаже застрахователно плащане.

19.2 Медицински арбитраж

Ако е налице различие в мненията между Застрахователя и Застрахованото лице (или на наследника на Застрахованото лице, в случай на смърт в резултат на злополука), тогава могат да бъдат използвани доброволни средства, за да се даде възможност на правоспособен медицински експерт да действа като арбитър между двете различни гледни точки на двете страни.

Разходите и хонорарите, за първите двама медицински експерти, се поемат от страната, която е поискала съответния експерт, а тези за третия експерт се разделят по равно между двете страни.

Член 20 Давност

Правата и задълженията по застраховката, свързани със застрахователните плащания се погасяват с 5-годишна давност, считано от настъпването на покрития риск, освен ако в нормативен акт не е предвидено друго.

Член 21 Уведомления. Адреси

21.1 Застрахованото лице е длъжно да информира писмено Застраховачия и Застрахователя за всяка промяна на адреса си. Ако Застрахованото лице се пресели извън територията на Република България,

трябва да уведоми Застраховачия и Застрахователя за адреса си за кореспонденция на територията на България.

21.2 Всички уведомления, които трябва да бъдат изпратени до Застрахованото лице, ще бъдат изпратени на последния известен на Застрахователя адрес.

21.3 Всички известия до Застрахователя трябва да бъдат изпращани на адреса на неговия централен офис. Ако Застрахователят промени адреса си, то той трябва да уведоми всички Застраховани лица за промяната чрез публикация в пресата.

21.4 За дата на уведомяване се счита датата на получаване на уведомлението. Това условие не е приложимо в случаите, когато Застрахованото лице не е уведомило писмено Застрахователя и Застраховачия за новия си адрес. В тези случаи за дата на уведомлението се счита датата на изпращане на уведомлението от Застрахователя, респективно на Застраховачия на последния му известен адрес на Застрахованото лице.

21.5 Застраховачият и Застрахованото лице са длъжни да съобщават на Застрахователя за всяка промяна на своето име, ЕГН, ЕИК, фирма или наименование и/или адрес за кореспонденция, които са посочени в застрахователния договор или в други документи, отправени до застрахователя. В случай че не изпълнят това свое задължение или посочат невярна информация, всяко писмено изявление от страна на Застрахователя, изпратено от него на адреса на Застраховачия/Застрахованото лице, последно обявен пред Застрахователя, се счита за връчено и получено от тях с всички предвидени в закона или в договора правни последици.

Член 22 Предоставяне и обработка на лични данни. Последици от непредоставяне на поискани от Застрахователя лични данни.

22.1 Ползвателите на застрахователни услуги предоставят на Застрахователя данни, които са лични по смисъла на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 на ЕП и Съвета от 27.04.2016 г. Тези данни ще бъдат събирани и обработвани от Застрахователя за целите и от лицата, посочени в „Уведомление за поверителност“, неразделна част към Общите условия на застраховката и достъпни на адрес: www.groupama.bg. Без тези данни, Застрахователят не може да приеме лица за застраховане по Груповия застрахователен договор.

22.2 За установяване на правни претенции Застрахователят може да иска и да получава от здравни, лечебни, медицински органи, институции и лица, данни, медицински и други документи относно здравословното състояние и здравно-осигурителния статус на ползвател, както и да обработва получените данни във връзка със застраховането му.

22.3 Застрахователят се задължава да използва и обработва предоставените лични данни само във връзка със сключването и изпълнението на Груповия застрахователен договор и индивидуалното застрахователно покритие на Застрахованите лица.

22.4 При изрично съгласие на ползвателите Застрахователят може да обработва техни лични данни и за други цели. Съгласието е отделно основание за обработване на лични данни и целта на обработката е посочена в него.

Член 23 Компетентна юрисдикция

„Групама Застраховане“ ЕАД

Р. България, София 1124, бул. „Цариградско шосе“ 47А, бл.В, ет.3, тел.: 02/9158888, факс: 02/9158899, e-mail: info@groupama.bg
Разрешение за застрахователна дейност № 01-03/05.05.2005 г. от КФН, ЕИК: 131421443

23.1 При възникването на спорове по застраховката е приложимо българското законодателство.

23.2 Споровете между страните се решават по взаимно съгласие, а ако няма постигнато споразумение – извънсъдебно чрез Медицински арбитраж по реда на тези Общи условия по-горе, а ако няма постигнатото споразумение пред компетентния български съд.

Приложимо е българското право.

Настоящите Общи условия по застраховка "Спокойствие към кредитна услуга Овърдрафт" са приети на заседание на Съвета на директорите на Застрахователя с Протокол от 23.03.2020 г., в сила от 23.03.2020 г.

Удостоверявам, че получих „Уведомление за поверителност“ на застрахователя, Информационен документ по застраховка "Спокойствие към кредитна услуга Овърдрафт" и подписан екземпляр от настоящите Общи условия по застраховка "Спокойствие към кредитна услуга Овърдрафт", приети на 23.03.2020 г., в сила от 23.03.2020 г., запознат/а съм с цялото им съдържание, съгласен/а съм с тях и ги приемам без възражения:

.....
(дата)

.....
(три имена)

.....
(подпис)

Предал:

.....
(име и фамилия на служителя, длъжност)

.....
(подпис)

REF No 7010_05_2020

ПОДПИС НА КЛИЕНТ

АНАЛИЗ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ НА КЛИЕНТА

Име на клиент:

Желая застрахователна защита във връзка с:

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

	За физически лица, притежатели на:				
	Кредитна услуга Овърдрафт	Кредитна карта	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	Избира се от застрахованото лице				
Покритие	„Спокойствие“ към кредитна услуга Овърдрафт	„Спокойствие“ към кредитна карта	„Спокойствие“ към дебитна карта	„Моето семейство“	„Моето пътуване“
Смърт в резултат на злополука	✓	✓	✓	✓ Сребърна или Златна защита	
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			О		
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.	О	О			
Покритие „Моето пътуване“: - Медицински разноски при злополука или акутно заболяване; - Медицинско транспортиране и репатриране; -Пътни разходи на член на семейството; - Разходи за спешно зъболечение; - Загуба/закъснение на багаж; - Разходи за откраднати или изгубени документи.		О в чужбина Сребърна, Златна или Платинена защита	О в чужбина Сребърна, Златна или Платинена защита	О в чужбина Сребърна, Златна или Платинена защита	✓ в чужбина Сребърна, Златна или Платинена защита
ВАШИЯТ ИЗБОР НА ПРОДУКТ					

✓ - включено покритие

О - покритие по избор на клиента

Допълнителна информация за горепосочените продукти можете да намерите в Стандартизирания информационен документ и Общите условия по всеки продукт.

Дата:

Подпис:

„Групама Застраховане“ ЕАД

Р. България, София 1124, бул. „Цариградско шосе“ 47А, бл.В, ет.3, тел.: 02/9158888, факс: 02/9158899, email: info@groupama.bg
Разрешение за застрахователна дейност № 01-ОЗ/05.05.2005 г. от КФН, ЕИК: 131421443