

ГРУПОВА ЗАСТРАХОВКА “ЗЛОПОЛУКА” НА КРЕДИТОПОЛУЧАТЕЛИ



1. ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ
2. ВАШИТЕ ПРАВА
3. УВЕДОМЛЕНИЕ ЗА ПОВЕРИТЕЛНОСТ
4. СТАНДАРТИЗИРАН ИНФОРМАЦИОНЕН ДОКУМЕНТ ЗА ЗАСТРАХОВКАТА
5. ОБЩИ УСЛОВИЯ
6. АНАЛИЗ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ НА КЛИЕНТА



ИНФОРМАЦИЯ ОТ 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 № 1-03/05.05.2005 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.

„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 № 01-3/05.05.2005 г. от КФН, ЕИК: 131421443

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 (име на банка, IBAN, BIC, титуляр на сметката).

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 застрахователните продукти, които сте избрали, както за да изпълнява договорните и преддоговорни задължения и да се ползва от правата по застрахователните договори, сключени с Вас. Администраторът може да обработва Ваши здравни данни за установяване, упражняване или защита на законови претенции.

б) За изпълнение на нормативни задължения

Администраторът обработва Вашите идентификационните данни, за да спазим 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 пазиране 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 проявление на рисковете, което може да включва профилиране; за превенция срещу застрахователни измами; анализ на портфейла и презастраховане.

5. КООРДИНАТИ ЗА ВРЪЗКА С ДЪЛЖНОСТНОТО 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 осъщес-

„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 № 01-3/05.05.2005 г. от КФН, ЕИК: 131421443

твява 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 законното 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 сервизна 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 пропускаелния 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.

Застраховка Злополука

Информационен документ за застрахователен продукт

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



Продукт: Групова застраховка „Злополука“ на кредитополучатели

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 този вид застраховка?

Предмет на застраховката е живота, здравето и телесната цялост на застрахования.



Какво покрива застраховката?

ПОКРИТИЯ В СЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА

Покрит риск	Застрахователна сума/ Лимит на отговорност
✓ Смърт на застрахования вследствие на злополука	Общата застрахователна сума за едно застраховано лице по групова застраховка „Злополука“ на кредитополучатели не може да надхвърля 80 000 лв. или валутната им равностойност
✓ Трайно намалена или загубена работоспособност над 30% на застрахования вследствие на злополука	

Застрахователната сума за всеки застрахован кредитополучател по всеки негов кредит е равна на **размера на кредита** към датата на включване в групата на застрахованите лица.



Какво не покрива застраховката?

- ✗ Лица, които не са кредитополучатели в Банка ДСК;
- ✗ Чуждестранни граждани без статут на постоянно пребиваващи в България;
- ✗ Лица под 18 и над 74 г.;

Пълна информация можете да намерите в Общите условия на застраховката.



Има ли ограничения на покритието?

- ! Ако договорът за кредит е сключен с повече от един кредитополучател, то застрахован може да бъде само един от тях;
- ! Общата застрахователна сума за едно застраховано лице по групова застраховка „Злополука“ на кредитополучатели не може да надхвърля 80 000 лв. или валутната им равностойност;

Пълна информация можете да намерите в Общите условия на застраховката



Какво е териториалното покритие на застраховка?



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



Какви са задълженията ми?

- **При подписване на договора**

При сключване на застрахователния договор Вие трябва да обявите точно и изчерпателно съществения за риска обстоятелства, които са Ви известни и за които Застрахователя изрично и писмено Ви е поставил въпрос.

Да заплащате застрахователната премия в определения в сертификата срок и размер.

- **По време на договора**

При промяна на съществения за риска обстоятелства, включително вписания в договора адрес, трябва да уведомите незабавно Застрахователя.

- **При застрахователно събитие**

Трябва да уведомите „Банка ДСК“ ЕАД, която ще придвижи Вашата застрахователна претенция към застрахователя, както и да предоставите писмено поисканите от застрахователя доказателства за установяване на застрахователното събитие и последиците от него, както и за установяване размера на застрахователното обезщетение.



Кога и как трябва да заплатя?

Годишната застрахователна премия се плаща по банков път, като за целта, при сключване на застрахователния договор в офис на „Банка ДСК“ ЕАД подписвате Наредждане за Периодичен кредитен превод към „Банка ДСК“ ЕАД. Въз основа на това Наредждане се заплаща Общата дължима сума (в т.ч. застрахователна премия, данъци, такси и др.под.), както при сключване на договора, така и при настъпване на следващите падежи на Вашия Сертификат.



Кога започва и кога свършва покритието?

Началото и краят на периода на индивидуалното застрахователно покритие се посочват в Сертификата. Застрахователното покритие влиза в сила след заплащането на първата годишна премия по Сертификата.

Покритието се прекратява при изтичане на застрахователния период, през който изтича срока на кредита и за който е платена премия.



Как мога да прекратя договора?

Можете да прекратите Вашия застрахователен договор по всяко време с писмено възражение. В този случай се връща част от застрахователната премия, съответстваща на неизтеклата част от срока на застрахователното покритие, при условие че не са били изплащани и/или не предстои да се изплащат застрахователни обезщетения, като се приспадат планираните административни разходи.

ЧЛЕН 1. ДЕФИНИЦИИ

1. ГРУПОВ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР Групов договор, сключен между застрахователя и застрахования, към който застрахованите лица се включват съгласно процедурата, описана в настоящите Общи условия. Груповият Застрахователен договор съдържа конкретните имена, адреси, срокове, дати, покрити рискове, застрахователни обезщетения и условия, както и подписите на страните. Неразделна част от груповия застрахователен договор са настоящите Общи условия и добавъци (ако има такива). Съгласията на кредитополучателите, въз основа на които са включени в групата на застрахованите лица и Сертификатите, издадени на застрахованите лица. **2. ОБЩИ УСЛОВИЯ** Типизирани клаузи, приложими към неограничен брой застрахователни договори. Общите условия на застрахователя, обвързват застрахования, ако са му били предадени при сключването на груповия застрахователен договор и той е заявил писмено, че ги приема. Приетите от застрахования Общи условия са неразделна част от груповия застрахователен договор. При несъответствие между груповия застрахователен договор и Общите условия има сила уговореното в договора. **3. ДОБАВЪК** Извънредна част от груповия застрахователен договор/сертификата, която съдържа промени или допълнения към него, както и подписите на страните по застрахователния договор/сертификата. **4. СТРАНИ ПО ГРУПОВИЯ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР** Страни по груповия застрахователен договор са застрахователят и застрахованият. С включването му в групата на застрахованите лица, застрахованият кредитополучател също придобива права и задължения на страна по груповия застрахователен договор. **5. ЗАСТРАХОВАТЕЛ** Страна по груповия застрахователен договор, който срещу платена застрахователна премия поема риска от настъпване на застрахователното събитие и при настъпването му се задължава да заплати застрахователно обезщетение. Застраховател по тези Общи условия е "Групама Застраховане" ЕАД, ЕИК 131421443. **6. ЗАСТРАХОВАЩ** Застраховаш е "Банка ДСК" ЕАД, ЕИК 121830616 **7. ЗАСТРАХОВАН** Кредитополучател (физическо лице), сключил договор/и за кредит със застрахования и включен в групата на застрахованите лица по Груповия застрахователен договор. **8. КРЕДИТОПОЛУЧАТЕЛ** Физичес-

ко лице, сключило договор за кредит със застрахования. **9. ПОЛЗВАЩО СЕ ЛИЦЕ** Лицето, на което при определените в груповия застрахователен договор / сертификата обстоятелства се изплаща застрахователно обезщетение. **10. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ** Събитие, настъпило със застрахования през периода на индивидуалното му застрахователно покритие, което води до настъпване на покрит риск. Застрахователно събитие по груповия договор за застраховка „Злополука“ на кредитополучатели е злополука. **11. ЗЛОПОЛУКА** Непредвидено, случайно и внезапно събитие, настъпило през срока на индивидуалното застрахователно покритие, с възникване за застрахования произход и против неговата воля, което причинява на застрахования телесно увреждане (открито или вътрешно нараняване, счупване или спукване на кост, изкълчване на става, скъсване или разтягане на сухожилие или мускул, обгаряне или измръзване на телесна повърхност, отравяне, задушаване или удавяне и др.). **12. ПОКРИТ РИСК** Последица от настъпване на застрахователно събитие, определена в условията на груповия застрахователен договор, при настъпването на която застрахователят съгласно условията на груповия застрахователен договор изплаща застрахователно обезщетение. **13. СМЪРТ** Смърт на застрахования, която е резултат на и единствено на застрахователно събитие, претърпяно от застрахования през периода на индивидуалното застрахователно покритие. **14. ТРАЙНО НАМАЛЕНА ИЛИ ЗАГУБЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ** Невъзстановимо загубена или намалена способност на застрахования за извършване на обичайни действия и занятия, която е резултат на и единствено на застрахователно събитие, претърпяно от застрахования през периода на индивидуалното застрахователно покритие. Трайно намалена или загубена работоспособност се определя в проценти от застрахователя въз основа на критериите в действащата нормативна уредба за експертизата на трайно намалената или загубена работоспособност, след представяне на решение на Териториална експертна лекарска комисия (ТЕЛК) или Национална експертна лекарска комисия (НЕЛК). При установяване от застрахователя на трайно намалена или загубена работоспособност за дата на настъпване на трайно намалената или загубена работоспособност се счита датата на инвалидизиране, съгласно първото поред влязло в

сила решение на ТЕЛК/НЕЛК във връзка със същото застрахователно събитие. **15. НЕОСНОВАТЕЛНА ПРЕТЕНЦИЯ** Претенция, при която се претендира плащане на застрахователно обезщетение във връзка с незастраховани кредитополучатели или във връзка с изключени рискове. **16. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА** Договорената между страните и посочена в Сертификата на застраховано лице парична сума, представляваща горна граница на отговорността на застрахователя. **17. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ** Парична сума, която застрахователят изплаща на ползвачото се лице при настъпване на покрит риск в резултат на настъпило със застрахования застрахователно събитие. **18. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ (ПРЕМИЯ)** Сумата, която застрахованият дължи на застрахователя срещу поети от застрахователя задължения по груповия застрахователен договор. **19. ПЕРИОД НА ИНДИВИДУАЛНО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ** Периодът, в който застрахователят носи риска по застраховката и през който настъпването на застрахователно събитие със застрахования може да породии, съгласно условията на груповия застрахователен договор / сертификата, задължение за застрахователя да извърши плащане на застрахователно обезщетение. Началото на индивидуалното застрахователно покритие и неговият край се посочват в сертификата на застрахованото лице. **20. ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПЕРИОД** Периодът, за който се определя застрахователна премия, който период е една година. **21. СРОК НА ГРУПОВИЯ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР** Периодът от време от влизането в сила на застрахователния договор до неговото прекратяване. **22. ПРИЧИНО-СЛЕДСТВЕНА ВРЪЗКА** Причинно-следствена връзка е налице, когато едно събитие настъпва нормално и обичайно, непосредствено или опосредствено, вследствие на настъпването на друго събитие.

ЧЛЕН 2. СЪЩНОСТ И ПРЕДМЕТ НА ГРУПОВИЯ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

В замяна на плащане на премия от застрахованите лица застрахователят се задължава при настъпване на покрит риск в резултат на застрахователно събитие с живота/здравето/телесната цялост на застрахования да изплати на ползвачите се лица застрахователно обезщетение по реда и по начина, посочени в груповия застрахователен договор.

ЧЛЕН 3. ВЛИЗАНЕ В СИЛА НА ГРУПОВИЯ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР. СРОК НА ГРУПОВИЯ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

(1) Груповият застрахователен договор влиза в сила от датата на сключването му, освен ако е уговорено друго. (2) Срокът на груповия застрахователен договор за застраховка „Злополука“ на кредитополучатели е неопределен.

ЧЛЕН 4. ЗАСТРАХОВАЩ

Застрахователят е юридическо лице – банка.

ЧЛЕН 5. ЗАСТРАХОВАН

(1) Застрахован по групова застраховка „Злополука“ на кредитополучатели е кредитополучател, на възраст от 18 до 74 навършени години, към началото на индивидуалното застрахователно покритие, който е включен в групата на застрахованите лица. (2) Ако договорът за кредит е сключен с повече от един кредитополучател, то застрахован в тези случаи е само един от кредитополучателите по техен избор, за който са изпълнени условията по предходната алинея. (3) Ако един и същ кредитополучател е сключил договори със застрахователя за повече от един кредит, то той е застрахован по всички негови кредити, ако са изпълнени условията по предходните алинеи. В тези случаи при настъпване на покрит риск, застрахователят дължи плащане на застрахователно обезщетение по всеки един от кредитите. (4) Възрастта на застрахования не може да надвишава 75 навършени години към края на индивидуалното застрахователно покритие.

ЧЛЕН 6. ВКЛЮЧВАНЕ НА КРЕДИТОПОЛУЧАТЕЛ В ГРУПАТА НА ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА

(1) Включването на кредитополучател в групата на застрахованите лица се извършва при наличието на следните условия: 1. кредитополучателят е български гражданин или чуждестранен гражданин със статут на постоянно пребиваващ в Р. България и е на възраст от 18 до 74 навършени години към датата на начало на индивидуалното застрахователно покритие по сертификата; 2. кредитополучателят е заявил лично писменото си съгласие за включване в групата на застрахованите лица. (2) Кредитополучателят подписва Съгласието за включване в групата на застрахованите лица, индивидуалния Сертификат и Общите условия по застраховката пред застрахователя (негов служител). Не се допуска подписване на

изброените документи от представител на кредитополучателя. (3) Всички документи по ал. 2 се изготвят и се подписват от застрахованото лице в два еднообразни екземпляра. Сертификатът и Общите условия се подписват и от застрахователя (негов служител). По един екземпляр от всеки документ се предоставя на застрахованото лице, а другият екземпляр от всеки документ се съхранява от застрахователя. (4) Не се включва в групата на застрахованите лица кредитополучател: 1. който е на възраст до 18 или над 74 навършени години към началото на индивидуалното застрахователно покритие или 2. който не е дал лично писмено съгласие за включване в групата на застрахованите лица, като не е подписал Съгласието за застраховане и Сертификата и не е приел Общите условия; 3. 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; 4. за който общата застрахователна сума по всички активни сертификати за застраховка „Злополука“ на кредитополучатели, надхвърля лимита, определен от застрахователя и посочен в Съгласието за включване в групата на застрахованите лица.

ЧЛЕН 7. СЕРТИФИКАТ ЗА ВКЛЮЧВАНЕ В ГРУПАТА НА ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА ПО ГРУПОВА ЗАСТРАХОВКА „ЗЛОПОЛУКА“ НА КРЕДИТОПОЛУЧАТЕЛИ

(1) Сертификатът за групова застраховка „Злополука“ на кредитополучатели съдържа: 1. наименование и адрес на управление на застрахователя; 2. наименование и адрес на управление на застрахователя; 3. лични данни на застрахования; 4. номерът на искане за кредит или заемната сметка на кредита във връзка, с който е застрахован кредитополучателят; 5. застрахователната сума; 6. годишната застрахователна премия или начинът на изчисляването ѝ; 7. сроковете за плащане (падежите) на застрахователната премия и редът на плащането ѝ; 8. ползващи се лица, покрити рискове и застрахователни обезщетения; 9. периода на индивидуалното застрахователно покритие; 10. декларации на застрахования; 11. дата на издаване на сертификата; 12. подпис на застрахования; 13. подпис от името на застрахователя. (2) Към серти-

фиката за застраховане се прилагат Общите условия на застраховката, подписани от кредитополучателя и застрахователя и Съгласието за включване в групата на застрахованите лица, подписано от застрахования.

ЧЛЕН 8. НАЧАЛО И КРАЙ НА ПЕРИОДА НА ИНДИВИДУАЛНОТО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ

(1) Началото и краят на периода на индивидуалното застрахователно покритие се посочват в сертификата на застраховано лице (2) Застрахователното покритие за всеки застрахован, по всеки негов отделен сертификат, влиза в сила след заплащането на първата годишна премия по Сертификата. Индивидуалното застрахователно покритие на застраховано лице по даден Сертификат се прекратява при изтичане на застрахователния период, през който изтича срокът на кредита и за който е платена премия. (3) Индивидуалното застрахователно покритие на застраховано лице по даден кредит се прекратява предсрочно в следните случаи: 1. при неплащане на поредна премия от застрахованото лице в срок до 25 дни от падежа ѝ – считано от датата на падежа на неплатената премия; 2. при навършване на 75 (седемдесет и пет) години от застрахованото лице – от падежа на застрахователната премия, непосредствено следващ навършването на 75 (седемдесет и пет) години от застрахованото лице; 3. ако Застрахователят или Застрахователят получат писмено възражение от застрахованото лице срещу застраховането му – от датата на получаване от застрахователя на възражението; 4. при изплащане на цялата застрахователна сума – от датата на изплащането; 5. при пълно предсрочно погасяване на кредита – от падежа на застрахователната премия, непосредствено следващ датата на погасяването; 6. при прекратяване на груповия застрахователен договор за застраховка „Злополука“ на кредитополучателите – от падежа на застрахователната премия, непосредствено следващ датата на прекратяването; 7. при получаване на уведомление, че застрахованият кредитополучател е заместен в дълга си към застрахователя – от датата на получаване на уведомлението от застрахователя; 8. при смърт на застрахованото лице – от датата следваща датата на настъпване на смъртта му; 9. при настъпване на предсрочна изискуемост на кредита, във връзка с който е заст-

рахован кредитополучателят – от падежа на застрахователната премия, непосредствено следващ датата на отнасяне на кредита в предсрочна изискуемост от кредитора; 10. ако застрахованият фигурира или бъде включен 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; 11. в други случаи предвидени в закона или в застрахователния договор. (4) В случай че Застрахованият е платил застрахователна премия и индивидуалното му застрахователно покритие се прекратява предсрочно при условията на чл. 8, ал. 3, т. 3 и т. 7 и при условие, че няма настъпило застрахователно събитие, застрахователят връща премия на застрахования съобразно неизтеклата част от застрахователния период, за който е платена премия, като се приспадат планираните, съгласно застрахователно - техническия план разходи на застрахователя. (5) В случай, че е издаден Сертификат по групова застраховка „Злополука“ на кредитополучатели, с който се надхвърля лимита на общата застрахователна сума, определен в груповия застрахователен договор и посочен в Съгласието за включване в групата на застрахованите лица, сертификатът се прекратява едностранно и без предизвестие от застрахователя, независимо от плащането на застрахователната премия. В този случай застрахователят връща изцяло платената застрахователна премия. (6) В случай, че кандидатът за застраховане към датата на подписване на Сертификата е под 18 или над 74 навършени години, но въпреки това притежава издаден Сертификат и е заплатил застрахователна премия, индивидуалното застрахователно покритие за това лице не се счита за влязло в сила и не поражда действие. В този случай Застрахователят връща изцяло платената застрахователна премия на кредитополучателя, кандидат за застраховане.

ЧЛЕН 9. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

(1) Застрахователната сума за всеки застрахован кредитополучател по всеки негов кредит е равна на размера на кредита към датата на включване в групата на застрахованите лица. (2) Застрахователна-

та сума за всеки застрахован кредитополучател по всеки негов кредит не се изменя през периода на индивидуалното застрахователно покритие и се посочва в индивидуалния сертификат по групова застраховка „Злополука“ на кредитополучатели. (3) Общата застрахователна сума по всички активни сертификати за групова застраховка „Злополука“ на кредитополучатели, във всеки един момент не може да надхвърля максималния лимит, определен в груповия договор и посочен в Съгласието за включване в групата на застрахованите лица.

ЧЛЕН 10. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

(1) Покрити рискове по групова застраховка „Злополука“ на кредитополучатели са следните рискове: 1. смърт на застрахования вследствие на злополука; 2. трайно намалена или загубена работоспособност над 30% на застрахования вследствие на злополука. (2) При настъпване на злополука застрахователят може да покрие рисковете, само ако: 1. смъртта на застрахования е в причинно-следствена връзка със злополуката и при условие, че смъртта е настъпила до една година от датата на злополуката; 2. трайно намалената или загубена работоспособност на застрахования е в причинно-следствена връзка със злополуката и при условие, че трайно намалената или загубена работоспособност е настъпила до една година от датата на злополуката. (3) Рисковете, които се покриват, се вписват в индивидуалния сертификат. Застрахователят не носи отговорност за рискове, които не са вписани в индивидуалния сертификат.

ЧЛЕН 11. ОГРАНИЧЕНИЯ НА ОТГОВОРНОСТТА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ ПО ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

(1) Застрахователят не носи отговорност за застрахователни събития, настъпили извън срока на индивидуалното застрахователно покритие. (2) Застрахователят не носи отговорност за изключени рискове. Изключени рискове са рискове, които са пряк или косвен резултат от: 1. самоубийство или опит за самоубийство на застрахования; 2. умишлено самопричинени състояния от застрахования; 3. нараняване, увреждане на телесната цялост, загуба на работоспособност или смърт при извършване или опит за извършване на престъпление от общ характер от застрахования; изпълнение на смъртна присъда; злополука, настъпила докато

застрахованият е задържан от органите на властта или се намира в затвор; 4. война или военни действия, въстание, държавен преврат, бунт, терористичен акт или други подобни социални явления; 5. ядрили взривове; радиоактивно излъчване; радиоактивно, химическо или биологическо замърсяване; природни бедствия и всички други подобни събития с масови последици; 6. самолечение на застрахования без лекарски предписания или при неспазване на лекарските предписания; 7. лечение или хирургическа операция, извършени върху застрахования от лице, което не е правоспособен лекар; 8. сбиране провокирано от застрахования; 9. практикуване на високорискови дейности от застрахования. За такива се считат всички видове моторни, летателни, въздухоплавателни, водоплавателни и подводни спортове и занимания, скокове от високо, катерения, изискващи специална екипировка и спелеология; 10. употреба на наркотици; упойващи или стимулиращи вещества; лекарства и медикаменти, освен ако не са предписани от правоспособен лекар или в резултат на употреба на алкохол, надвишаващ границата, определена в Закона за движението по пътищата; 11. психично заболяване; 12. всякакъв вид пластична или козметична хирургия, или пластично или козметично лечение, които не са във връзка с претърпяно застрахователно събитие; 13. шофиране от застрахования без притежаване на валидно свидетелство за управление на МПС; 14. други събития, настъпили вследствие на умишлено излагане на опасност, самонадеяност или груба небрежност от/на застрахования. (3) Застрахователят се освобождава от задължението да предостави покритие или да изплати обезщетение или друга сума по застрахователния договор, ако подобно покритие, обезщетение или плащане би изложило Застрахователя на санкция, 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. (4) Застрахователят не връща платени премии в случай на смърт, невключена в отговорността на застрахователя.

ЧЛЕН 12. РАЗМЕР НА ПРЕМИЯТА. ПЛАЩАНЕ НА ПРЕМИЯТА

(1) Застрахователната премия се определя съгласно тарифата на

застрахователя за групов застраховка „Злополука“ на кредитополучатели. Основата, върху която се изчислява размерът на застрахователната премия е застрахователната сума. (2) Застрахователната премия е годишна. Падежът на първата годишна премия е началото на индивидуалното застрахователно покритие. Падежът на всяка следваща поредна премия е съответното число на всяка годишнина от падежа на първата премия през периода на индивидуалното застрахователно покритие. Ако месецът няма число, посочено за падеж на премията, то падежът на премията е последното число на месеца. (3) Годишната застрахователна премия се плаща от и за сметка на застрахованите лица по банков път в определения размер и на падежа ѝ, посочен в Сертификата. (4) За дата на плащане се приема датата на заверяване на банковата сметка на застрахователя. (5) Ако премията е определена в чуждестранна валута, застрахованото лице я заплаща в съответната валута. (6) Всички допълнения към премията (вкл. данъци, такси и др.), са за сметка на застрахованото лице и се заплащат едновременно с премията.

ЧЛЕН 13. ПОСЛЕДИЦИ ОТ НЕПЛАЩАНЕТО НА ПРЕМИЯТА

(1) При неплащане на първата застрахователна премия на падежа ѝ индивидуалното застрахователно покритие не влиза в сила. Сертификатът се прекратява след изтичане на 25 дни от датата на падежа. (2) При неплащане на всяка следваща (след първата) годишна застрахователна премия на падежа ѝ, Сертификатът се прекратява след изтичането на 25 дни от датата на падежа, като допълнително изрично писмено изявление от страна на застрахователя или застрахования до застрахования не е необходимо. (3) Ако застрахователното събитие, респективно покритият риск настъпи преди прекратяването на Сертификата при условията на ал. 2, смята се, че действието на индивидуалното застрахователно покритие е прекратено.

ЧЛЕН 14. РАЗМЕР НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ОБЕЗЩЕТИЕ И СРОКОВЕ ЗА ИЗПЛАЩАНЕТО МУ

(1) Размерът на застрахователното обезщетение при настъпване на покрит риск се определя в застрахователния договор и е както следва: 1. в случай на смърт на застрахования вследствие на злополука, Застрахователят изплаща на ползващите се лица застрахователната

сума; 2. в случай на трайно намалена или загубена работоспособност над 30% на застрахования вследствие на злополука, Застрахователят изплаща на ползващите се лица процент от застрахователната сума, равен на процента трайно намалена или загубена работоспособност, посочен в решението на ТЕЛК/НЕЛК. (2) Ако не е уговорено друго, дължимото застрахователно обезщетение се изплаща от застрахователя на ползващите се лица по посочена от съответното ползващо се лице банкова сметка в България в срок до 15 работни дни от датата, на която са представени поисканите от застрахователя доказателства за установяване на причините за настъпването на застрахователното събитие и последиците от него, както и за установяване размера на плащането. (3) Ако застрахователното обезщетение е определено в чуждестранна валута, то същото се изплаща в тази валута.

ЧЛЕН 15. ОСВОБОЖДАВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ ОТ ЗАДЪЛЖЕНИЕТО МУ ЗА ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТИЕ

(1) Застрахователят се освобождава от задължението си за изплащане на застрахователно обезщетение, ако застрахователното събитие е причинено умишлено от застрахования. (2) Застрахователят има право да не изплати застрахователното обезщетение, ако установи, че са представени неверни или подправени доказателства или документи. (3) Застрахователят има право да не изплати застрахователното обезщетение, ако установи, че ползващото се лице фигурира 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.

ЧЛЕН 16. ПРИСПАДАНИЯ ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ ОБЕЗЩЕТИЯ. ОГРАНИЧЕНИЯ

(1) При изплащане на застрахователно обезщетение за смърт на застрахования вследствие на злополука се приспадат застрахователните обезщетения за трайно намалена или загубена работоспособност над 30% на застрахования вследствие на злополука, изплатени във връзка със същата злополука. (2) При трайно намалена или загубена работоспособност над 30% на застрахования вследствие

на злополука, ако увреждането засяга орган или крайник, увреден по-рано, застрахователят изплаща застрахователно обезщетение, съответстващо на увеличението на трайно намалената или загубена работоспособност. (3) Общият размер на застрахователните обезщетения по даден сертификат не може да надхвърли застрахователната сума.

ЧЛЕН 17. ПОЛЗВАЩИ СЕ ЛИЦА

(1) Ползвачи се лица са: 1. При смърт на застрахования вследствие на злополука: 1.1. „Банка ДСК“ ЕАД – до размера на непогасената част по кредита, включващ главница, лихви и разноски, към датата на смъртта на застрахования, но не повече от застрахователната сума. 1.2. законните наследници на застрахования, които фигурират в удостоверение за наследници – за разликата между застрахователната сума и непогасената част по кредита, включващ главница, лихви и разноски, към датата на смъртта на застрахования. Когато законните наследници са повече от едно лице, дължимото от застрахователя застрахователно обезщетение се разпределя по равно между тях. Застрахователят не извършва плащане на застрахователни обезщетения на лица извън удостоверението за наследници; ал. 1; 2. При трайно намалена или загубена работоспособност над 30% на застрахования вследствие на злополука: 2.1. „Банка ДСК“ ЕАД – до непогасената част по кредита, включващ главница, лихви и разноски, към датата на издаване на първото по ред решение на ТЕЛК/НЕЛК, удостоверяващо трайно намалена или загубена работоспособност на застрахования, но не повече от размера, посочен в чл. 14, ал. 1, т. 2 на настоящите условия; 2.2. Застрахованият – за разликата между размера, определен в чл. 14, ал. 1, т. 2 на настоящите условия и непогасената част по кредита, включващ главница, лихви и разноски, към датата на издаване на първото по ред решение на ТЕЛК/НЕЛК, удостоверяващо трайно намалена или загубена работоспособност на застрахования. (2) Ползващото се лице губи правата си по застрахователния договор ако умишлено е причинило застрахователното събитие.

ЧЛЕН 18. ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИЯ ЗА ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТИЕ. НЕОБХОДИМИ ДОКУМЕНТИ

(1) В срок от петнадесет дни от узнаване за настъпване на покрития риск със застрахования, полз-

ващите се лица предявяват претенция за застрахователно плащане пред застрахователя чрез „Банка ДСК“ ЕАД. Този срок е инструктивен. За целта всяко от ползващите се лица или техен общ представител подава молба за изплащане на застрахователно обезщетение, в която се посочва банкова сметка в Република България, на всяко от ползващите се лица, по която да бъде извършено плащане на застрахователното обезщетение. (2) Към молбата по ал. 1 ползващите се лица представят следните документи в оригинал или техни копия заверени нотариално или заверени с печат и текста „Вярно с оригинала“ с подпис на издателя / държателя на оригиналния документ: 1. В случай на смърт на застрахования вследствие на злополука: 1.1. препис-извлечение на Акт за смърт; 1.2. фотокопии на Съобщение за смърт, заверено с печат и текста „Вярно с оригинала“ с подпис на представител на държателя на оригиналния документ; 1.3. удостоверение за наследници. 2. В случай на трайно намалена или загубена работоспособност над 30% на застрахования вследствие на злополука: 2.1. решение на ТЕЛК (НЕЛК) с точно определен процент на трайно намалена или загубена работоспособност. 3. Извлечение от партидата на кредита, удостоверяващо остатъка по кредита към датата на настъпване на смъртта, съответно към датата на издаване на решението на ТЕЛК/НЕЛК, удостоверяващо трайно намалена или загубена работоспособност. 4. Във всички случаи при трудова или битова злополука - Декларация за трудова злополука (от работодателя) и Разпореждане на НОИ - при трудова злополука, или Сведение за битова злополуката (по образец на застрахователя) - при битова злополука; 5. Други документи (констативен протокол от КАТ; съдебномедицинска експертиза; епикриза от болнично заведение и др.), удостоверяващи датата, причината и обстоятелствата, при които е настъпило застрахователното събитие, или свидетелстващи за последиците от него върху застрахования.

ЧЛЕН 19. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

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

ЧЛЕН 20. ПРОМЯНА В ГРУПОВИЯ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

(1) Страните по груповия застрахователен договор не могат едност-

ранно да внасят промени на груповия застрахователен договор, освен в предвидените в груповия застрахователен договор случаи. (2) Застрахователят / Застрахователят могат във всеки един момент да поискат промяна на груповия застрахователен договор. Искането за промяна се предявява писмено. Промяната се извършва чрез изготвяне и подписване от страните на добавък към груповия застрахователен договор.

ЧЛЕН 21. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ГРУПОВИЯ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

(1) Груповият застрахователен договор може да бъде прекратен в следните случаи: 1. с тримесечно писмено предизвестие от застрахователя до застрахования или от застрахования до застрахователя; 2. по взаимно съгласие между застрахователя и застрахования; 3. в други случаи, посочени в договора или закона. (2) Прекратяването на груповия застрахователен договор не води до прекратяване на индивидуалното застрахователно покритие на вече включените в групата на застрахованите лица. В този случай индивидуалното застрахователно покритие за конкретен застрахован се прекратява с изтичане на застрахователния период, за който е платена застрахователна премия.

ЧЛЕН 22. ОБМЕН НА ИНФОРМАЦИЯ МЕЖДУ ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ И ЗАСТРАХОВАЩИЯ

(1) Застрахователят и Застрахователят обменят информация за застрахованите лица по ред, в срокове и по начин, уговорени в груповия застрахователен договор. (2) При получаване от застрахования на възражение от застрахованото лице срещу застраховането му, Застрахователят в тридневен срок от получаването на това възражение уведомява и изпраща това възражение на Застрахователя. (3) При получаване от застрахователя на възражение от застрахованото лице срещу застраховането му, Застрахователят в тридневен срок от получаването на това възражение уведомява и изпраща копие от това възражение на застрахования.

ЧЛЕН 23. ПРЕДОСТАВЯНЕ И ОБРАБОТКА НА ЛИЧНИ ДАННИ. ПОСЛЕДИЦИ ОТ НЕПРЕДОСТАВЯНЕ НА ПОИСКАНИ ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ ЛИЧНИ ДАННИ

(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 би могъл да сключи застрахователен договор. (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 здравноосигурителния статус на ползвател, както и да обработва получените данни във връзка със застраховането му. (3) Застрахователят се задължава да използва и обработва предоставените му лични данни само във връзка със сключването и изпълнението на застрахователни договори. (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. (5) Всеки ползвател на застрахователни услуги е длъжен да уведоми застрахователя в случай, че фигурира или бъде включен 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, Р. България, Съединените американски щати, или национален закон, предвиждащ подобни мерки. При неизпълнение на това задължение, застрахователят има право да не извърши застрахователно плащане.

ЧЛЕН 24. ПРОМЯНА В АДРЕСА НА НЯКОЯ ОТ СТРАНИТЕ. УВЕДОМЯВАНЕ

(1) Застрахованият трябва да уведоми писмено застрахователя за всяка промяна в адреса си. (2) Застрахованият кредитополучател трябва да уведоми писмено застрахователя за всяка промяна в адреса си. Ако се пресели извън България, той трябва да посочи име и адрес на лице за кореспонденция в Бъл-

гария. Името и адресът на лицето за кореспонденция на територията на България се счита за адрес на застрахования. (3) Всички съобщения, които следва да бъдат отправени към застрахования / застрахователя, се изпращат на последния адрес, който той е съобщил писмено на застрахователя. Счита се, че застрахователят е изпълнил задължението си за уведомяване, ако е изпратил съобщението на последния му известен адрес на застрахования, съответно застрахователя. (4) Съобщенията към застрахователя трябва да се изпращат / депозират в писмена форма на адреса на управление на застрахователя. При промяна на адреса на управление на застрахователя, той уведомява застрахованите лица чрез информация в средствата за масова информация. (5) За дата на уведомяването се счита датата на получаването на съобщението. Това правило не се прилага, когато застрахователят / застрахованият не е уведомил застрахователя за последния си адрес. В този случай за дата на уведомяването се приема датата на изпращане на съобщението.

ЧЛЕН 25. НЕСЕКВЕСТИРУЕМОСТ

Не се допуска принудително изпълнение върху застрахователното обезщетение.

ЧЛЕН 26. ДАВНОСТ

Правата по застрахователния договор се погасяват с давност от пет години от настъпването на застрахователно събитие.

ЧЛЕН 27. ДАНЪЦИ И ТАКСИ

Всички данъци, такси и други такива, които съществуват или ще бъдат установени върху полученото застрахователно обезщетение са за сметка на лицата, които получават застрахователното обезщетение.

ЧЛЕН 28. РАЗГЛЕЖДАНЕ НА ЖАЛБИ ОТ ПОЛЗВАТЕЛИ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ. ПУБЛИЧНО ОПОВЕСТЯВАНЕ НА ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

(1) Ползвател на застрахователна услуга може да подава жалби срещу всяко действие/бездействие на Застрахователя. Жалбата се адресира до Централно управление на Застрахователя, като в същата изрично се посочва подателя и номера на Сертификата/номера на щетата, по която се подава. Застрахователят регистрира всяка постъпила жалба в регистър „Жалби“ с входящ номер и дата на постъпване. По всяка отделна Жалба, Застрахователят се произнася в срок до един месец от постъпването и. (2) Вътрешните правила за организацията на дейността по уреждане на застрахователни претенции се намират на интернет адрес: www.groupama.bg. (3) Ползватели-

те на застрахователни услуги имат възможност да подават 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 извънсудебно разглеждане на спорове в Република България. (4) В случай, че застрахователят е получил жалба от ползвател на застрахователни услуги, той е длъжен да я препрати на застрахователя в тридневен срок от получаването ѝ. (5) Докладът за платежоспособността и финансовото състояние на Застрахователя е публикуван на адрес: www.groupama.bg

ЧЛЕН 29. СПОРОВЕ МЕЖДУ СТРАНИТЕ. ЮРИСДИКЦИЯ

Спорове между страните се решават по взаимно съгласие, а при непостигане на споразумение – пред компетентния български съд. Приложимо е българското право.

Настоящите Общи условия по групов застраховка "Злополука" на кредитополучатели са приети на заседание на Съвета на директорите на Застрахователя с Протокол от 16.12.2015 г., изменени с Решение на Съвета на директорите, отбелязано в Протокол от 20.09.2017 г. и влизат в сила от 16.10.2017 г., изменени и допълнени по Решение на СД от 11.04.2018 г., в сила от 25.05.2018 г.

Удостоверявам, че получих „Уведомление за поверителност“ на застрахователя, Информационен документ по групов застраховка "Злополука" на кредитополучатели и подписан екземпляр от настоящите Общи условия по групов застраховка "Злополука" на кредитополучатели, приети на 16.12.2015 г., последно изменени на 11.04.2018 г., в сила от 25.05.2018 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 НА КЛИЕНТ

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/карта в Банка ДСК ЕАД.

	За кредитополучатели от 65 г. до 74 г.	За кредитополучатели от 18 г. до 64 г.	За кредитополучатели от 18 г. до 64 г.
ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА	Размерът на кредита към датата на сключване на застраховката.	Размерът на кредита към датата на сключване на застраховката.	Размерът на месечната погасителна вноска към датата на сключване на застраховката.
ПОКРИТИЯ	ЗАСТРАХОВКА „Злополука на кредитополучатели“	ЗАСТРАХОВКА „Живот, свързана с банков кредит“	ЗАСТРАХОВКА „Нежелана безработица на кредитополучатели“
При злополука			
Смърт вследствие на злополука	✓	✓	
Трайна неработоспособност вследствие на злополука	✓ над 30 %	✓ над 70 %	
При заболяване			
Смърт вследствие на заболяване		✓	
Трайна неработоспособност вследствие на заболяване		✓ над 70 %	
При загуба на доход			
Нежелана безработица			✓
ВАШИЯТ ИЗБОР НА ПРОДУКТ			

✓ - включено покритие

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

Подпис:

Дата:.....

КОПИЕ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

ПОДПИС НА КЛИЕНТ

„Групама Застраховане“ ЕАД и „Групама Животозастраховане“ 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 на „Групама Застраховане“ ЕАД № 01-3/05.05.2005 г. от КФН, ЕИК:131421443
 Разрешение за застрахователна дейност на „Групама Животозастраховане“ ЕАД № 01-ЖЗ/01.07.2004 г. от КФН, ЕИК: 131272330
„Банка ДСК“ ЕАД, Р. България, София 1036, ул. Московска No.19, тел.: *2375 / 0700 10 375,
 факс (+359 2) 9076 499, e-mail: call_center@dsbank.bg

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/карта в Банка ДСК ЕАД.

	За кредитополучатели от 65 г. до 74 г.	За кредитополучатели от 18 г. до 64 г.	За кредитополучатели от 18 г. до 64 г.
ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА	Размерът на кредита към датата на сключване на застраховката.	Размерът на кредита към датата на сключване на застраховката.	Размерът на месечната погасителна вноска към датата на сключване на застраховката.
ПОКРИТИЯ	ЗАСТРАХОВКА „Злополука на кредитополучатели“	ЗАСТРАХОВКА „Живот, свързана с банков кредит“	ЗАСТРАХОВКА „Нежелана безработица на кредитополучатели“
При злополука			
Смърт вследствие на злополука	✓	✓	
Трайна неработоспособност вследствие на злополука	✓ над 30 %	✓ над 70 %	
При заболяване			
Смърт вследствие на заболяване		✓	
Трайна неработоспособност вследствие на заболяване		✓ над 70 %	
При загуба на доход			
Нежелана безработица			✓
ВАШИЯТ ИЗБОР НА ПРОДУКТ			

✓ - включено покритие

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

Подпис:

Дата:.....

„Групама Застраховане“ ЕАД и „Групама Животозастраховане“ 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 на „Групама Застраховане“ ЕАД № 01-3/05.05.2005 г. от КФН, ЕИК:131421443

Разрешение за застрахователна дейност на „Групама Животозастраховане“ ЕАД № 01-ЖЗ/01.07.2004 г. от КФН, ЕИК: 131272330

„Банка ДСК“ ЕАД, Р. България, София 1036, ул. Московска No.19, тел.: *2375 / 0700 10 375,

 факс (+359 2) 9076 499, e-mail: call_center@dskbank.bg

