

ПРЕДДОГОВОРНА ИНФОРМАЦИЯ ЗА ГРУПОВИ РИСКОВИ ЗАСТРАХОВКИ „ЖИВОТ“ СЪГЛАСНО ЧЛ. 324, 326 И 327 ОТ КОДЕКСА ЗА ЗАСТРАХОВАНЕТО

ДЗИ - Животозастраховане“ ЕАД - застраховател със седалище: Република България, град София. Бул. „Витоша“ № 89Б, Разрешение № 2/13.05.1998 г. от НСЗ и № 1169-Ж/19.12.2012 г. от КФН, ЕИК № 121518328, предлага на Вашето внимание Групова рискова застраховка „Живот“, осигуряваща високо ниво на защита срещу събития в резултат на инцидент или болест, които могат да имат неблагоприятно въздействие върху живота и здравето на застрахованите лица.

I. ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА

1. Застраховат се здрави лица, на възраст от 16 до 64 години

II. ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА

- ☐ застрахованото лице или законните му наследници;
- ☐ друго посочено лице.

III. СРОК НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР, ПЕРИОД НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

2. Застрахователният договор се сключва за определен срок. Срокът на договора може да бъде по-дълъг от периода на застрахователното покритие. Началото и краят на срока се посочват в застрахователната полица.
3. Период на застрахователното покритие е периодът, в който Застрахователят носи риска по застраховката.

IV. ПОКРИТИ РИСКОВЕ И ОБЕЗЩЕТИЯ

4. Смърт от заболяване или злополука - на ползващите лица се изплаща застрахователната сума;
5. Инвалидност от злополука - на Застрахования се изплаща процент (от 1 до 100%) от посочената в застрахователната полица сума, равен на процента инвалидност;
6. Смърт от злополука - на ползващите лица се изплаща застрахователната сума;
7. Инвалидност над 50% - на Застрахования се изплаща процент от посочената в застрахователната полица сума, равен на процента инвалидност;
8. Временна неработоспособност - на Застрахования се изплаща процент от посочената в застрахователната полица сума или фиксирана сума, в зависимост от продължителността на временната неработоспособност;
9. Временна неработоспособност за времето на болничен престой - на Застрахования се изплаща процент от застрахователната сума или фиксирана сума за всеки ден престой в болница;
10. Разходи за погребение - изплащат се действително направените разходи в рамките на определен лимит до определен процент от застрахователната сума или до фиксирана сума, според условията на застрахователната полица.

V. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

Посочени са в Раздел IV на Общите условия по Групови рискови застраховки „Живот“.

VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

11. Застрахователна сума (лимит на отговорност) е договорената и посочена в застрахователната полица парична сума, представляваща горна граница на отговорността на Застрахователя към Застрахования или Ползващото се лице.
12. Застрахователната сума се избира от Застрахования.

VII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

13. Застрахователната премия се определя от Застрахователя, в зависимост от покритите рискове, срока на застраховката, застрахователната сума, рисковия клас и средната възраст на групата Застраховани.
14. Застрахователната премия се заплаща от Застрахования в евро еднократно при сключване на застраховката. По преценка на Застрахователя, застрахователната премия може да се разсрочи, като първата вноска се плаща при сключване на застраховката.
15. Текущите вноски при разсрочено плащане се внасят в сроковете, уговорени в застрахователната полица.
16. При неплащане на разсрочена вноска, Застрахователят може да прекрати застрахователната полица не по-рано от 15 дни от датата, на която сключилият застраховката е получил писмено предупреждение. Писменото предупреждение се смята връчено и когато в

VIII. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

17. Застрахователният договор може да бъде прекратен без неустойки или разходи от всяка от страните с едномесечно предизвестие, отправено до другата страна. Прекратяването влиза в сила от края на текущия застрахователен период.
18. Действащ застрахователен договор може да бъде прекратен в следните случаи:
- 18.1. Едностранно от Застрахователя в случай, че застрахователният интерес отпадне - чрез подаване на писмено заявление до Застрахователя. В този случай застрахователната премия се преизчислява и разликата се връща на Застрахователя;
- 18.2. От Застрахователя - седем календарни дни след като Застрахователят е получил мотивирано писмено предизвестие от Застрахователя, в случаите когато:
- а) Застрахованият/Застрахователят съзнателно е обявил неточно или е премълчал обстоятелство, при наличието на което Застрахователят не би сключил застраховката. Последният може да я прекрати в едномесечен срок от узнаването на



обстоятелството, като задържа платената част от премията и има право да иска плащането ѝ за периода до прекратяването на договора;

- б) съзнателно обявеното неточно обстоятелство е от такъв характер, че Застрахователят би сключил застраховката, но при други условия, последният може да поиска изменението му в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството. Ако Застрахователят не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, действието на застраховката се прекратява, а Застрахователят задържа платените премии;
- в) неточно обявеното или премълчано обстоятелство е оказало въздействие за настъпване на застрахователно събитие, Застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение.

18.3. По взаимно съгласие на страните, изразено писмено.

IX. ДАНЪЧЕН РЕЖИМ

19. При застраховки за сметка на работодател – съгласно чл. 208, ал. 4 от ЗКПО: не се облагат с данък социалните разходи по чл.204 т.2 буква „а“ в размер до 30.68 евро месечно за всяко наето лице.

X. ДАВНОСТЕН СРОК

Правата по застрахователния договор се погасяват по давност с изтичане на пет години от настъпване на застрахователното събитие.

XI. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ СТРАНИТЕ

20. Договорните отношения между Застрахователя застрахованите лица и Застрахователя се уреждат от условията на застрахователния договор, Общите условия на рискови застраховки „Живот“, Кодекса за застраховане, Закона за задълженията и договорите и Търговския закон.
21. Споровете, възникнали във връзка със застрахователното правоотношение се разрешават по доброволен ред, а при непостигане на споразумение - от компетентен български съд.

XII. ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ

22. Правилата за приемане на претенции, определяне размера на застрахователното обезщетение, разплащане с ползвателите на застрахователни услуги и разглеждането на жалби, се регламентират с „Вътрешните правила за дейността по уреждане на претенции по застрахователни договори“, които са публикувани на интернет страницата на ДЗИ www.dzi.bg.

XIII. ЖАЛБИ

23. Политиката на „ДЗИ - Животозастраховане“ ЕАД за управление на жалбите се определя от „Правила за обработка на жалби от клиенти“, одобрени от Управителния съвет на дружеството и публикувани на www.dzi.bg.
24. Ползвателите на застрахователни услуги могат да подават жалби във връзка с претенции за изплащане на застрахователни обезщетения във всяко териториално поделение на Застрахователя (ЦУ, главна агенция, агенция, офис) в писмена форма или на имейл: clients@dzi.bg. Правилата на „ДЗИ - Животозастраховане“ ЕАД за уреждане на претенции по чл. 104, ал. 1 от КЗ са публикувани на корпоративния сайт на дружеството: www.dzi.bg, в секция „Помощ при щета“.
25. Ползвателите на застрахователни услуги могат да подават жалби във връзка със застрахователната дейност пред Комисията за финансов надзор и/или други компетентни държавни органи.

На територията на Република България, споровете свързани с предоставянето на застрахователни услуги, могат да бъдат разглеждани извънсъдебно в производство по Алтернативното решаване на спорове /АРС/ пред секторната помирителна комисия към Комисията за защита на потребителите или чрез медиация.

Докладът за платежоспособността и финансовото състояние на „ДЗИ - Животозастраховане“ ЕАД е публикуван на интернет корпоративния сайт на дружеството: www.dzi.bg в секция „Корпоративна устойчивост“.

При продажба на застрахователните продукти, възнаграждението за разпространителя се изплаща от „ДЗИ - Животозастраховане“ ЕАД, както следва:

- ☐ Трудово възнаграждение по реда на КТ за служители на застрахователя, извършващи директни продажби;
- ☐ Комисионно възнаграждение за застрахователни посредници.

Независимо от естеството на възнаграждението, същото не променя размера на дължимата от потребителя застрахователна премия.

Преди закупуване на застрахователен продукт от застрахователя или от посредник, действащ по възлагане на застрахователя, ползвателят може да поиска индивидуална оферта, при която да му бъде предоставен съвет по смисъла на чл. 324, ал.1, т.7 от Кодекса на застраховане.

Приложимият закон спрямо застрахователния договор, сключен съгласно настоящите Общи условия, е българският закон.
