

РАЗДЕЛ I. ДЕФИНИЦИИ

Чл. 1. Понятията, използвани в тези Общи условия, носят смисъла, определен по-долу:

1. **Основна застраховка** по смисъла на настоящите Общи условия е застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд.
2. **Допълнителни застраховки** по смисъла на настоящите Общи условия са застраховка „Злополука“, застраховка „Критични болести“, Дългосрочна/Комплексна здравна застраховка и Рискова детска застраховка, сключени като отделни договори в допълнение към застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд.
3. **Застрахователен договор**, наричан още **Застрахователна полица** или за краткост „договора“ или „полицията“, се сключва в писмена форма. Тези Общи условия, Специалните условия на договора/полицията и евентуални добавъци са неразделна част от застрахователния договор, както и всички уведомления, декларации, съгласия, които страните подписват с оглед спазване изискванията на Общия регламент за защита на личните данни (Регламент (ЕС) 2016/679). Субсидиарно приложение намира българското законодателство.
4. **Специални условия** е част от договора, която съдържа конкретните имена, адреси, срокове, дати, суми и условия, както и други реквизити, определени от Кодекса за застраховането.
5. **Добавък** е извънредна част от договора, която съдържа промени или допълнения към него.
6. **Страни по договора** са Застрахователят и Застрахованият.
7. **Застраховател** е ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ ЕАД със седалище и адрес на управление: гр. София, ул. „Света София“ № 6.
8. **Застраховач** е лицето, което сключва договора за застраховка със Застрахователя и плаща определената в договора застрахователна премия, вкл. извънредна премия, ако има такава. В случай че застраховката е върху живота на Застрахования, той е и Застрахован.
9. **Застрахован (Застраховано лице)** е физическо лице, гражданин на Европейския съюз, върху чийто живот се сключва застраховката.
10. **Ползващо се лице** е лицето, което има право да получи застрахователното плащане при настъпване на застрахователно събитие. Ползващото се лице се посочва в застрахователния договор.
11. **Срок на застраховката** е срокът, за който е сключен застрахователният договор. Неговото начало и край се посочват в Специалните условия или в последващ добавък за удължаване на срока на застраховката.
12. **Период на застрахователно покритие** е периодът, през който Застрахователят носи риска по застраховката.
13. **Застрахователен период** е периодът, за който се определя застрахователна премия. Този период може да е един месец, три месеца, шест месеца, една година или да съвпада с периода на застрахователно покритие. По застраховките с регулярна застрахователна премия в срока на застрахователния договор се включва повече от един застрахователен период.
14. **Застрахователна година** е част от срока на застраховката, представляваща период от време между две годишнини на договора. Годишнините се отчитат спрямо началото на застрахователния срок.
15. **Застрахователно събитие** е събитие, настъпило по време на застрахователния срок, което води до възникване на застрахователна отговорност, в случай че вследствие на това събитие настъпи покрит по настоящата застраховка риск.
16. **Покрит риск** е възможна последица от настъпване на застрахователно събитие, определена в условията на застрахователния договор, при съдването на която Застрахователят трябва да изплати застрахователната сума или процент от нея. Рисковете, които конкретният застрахователен договор покрива, се посочват в Специалните условия.
17. **Застрахователна сума** е договорената между страните и посочена в застрахователния договор парична сума, представляваща горна граница на отговорността на Застрахователя към Застрахования, Застрахования или третото ползващо се лице.
18. **Основна застрахователна премия** е премията по основната

застраховка, която включва в себе си следните компоненти: инвестиционна премия, всички разходи и такси съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия и рисковата застрахователна премия по основната застраховка.

19. **Обща застрахователна премия** е сборът от основната застрахователна премия и застрахователната премия по застраховките, сключени в допълнение към основната, ако има такива.

20. **Извънредна премия** е допълнителна еднократна застрахователна премия, представляваща всяка внесена сума, посочена като извънредна в допълнение и подписано от Застрахования заявление за внасяне на извънредна премия, а също и всяко постъпило плащане по личната сметка в размер, по-голям от регулярната застрахователна премия, дължима по договора през следващите 100 (сто) дни от датата на заверяване на личната сметка. Извънредната премия има за цел закупуване на допълнителни инвестиционни дялове във фонда/фондовете, в които Застрахователят инвестира за сметка и инвестиционен риск на Застрахования.

21. **Инвестиционна премия** е частта от основната или извънредна застрахователна премия, с която се закупуват инвестиционни дялове за сметка и инвестиционен риск на Застрахования.

22. **Инвестиционни единици (дялове)** са инвестиционните дялове на фонда/фондовете, използвани от Застрахователя с цел оценяване на паричните права и задължения по застрахователния договор.

23. **Лична сметка** е сметката, създадена и администрирана от Застрахователя за всяка застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд. Тя съдържа следните компоненти:

23.1. **Основна сметка** – включва:

23.1.1. сбора от притежаваните инвестиционни дялове от фонда/фондовете, закупени с основна премия;

23.1.2. основна застрахователна премия, която все още не е инвестирана.

23.2. **Специална сметка** – включва:

23.2.1. сбора от притежаваните инвестиционни дялове от фонда/фондовете, закупени с извънредна премия, ако има такава;

23.2.2. извънредна премия, която все още не е инвестирана.

24. **Сума под риск** е разликата между застрахователната сума, платима при смърт, и стойността на основната сметка, преоценена по цена „купува“ към датата на изчислението ѝ.

25. **Рискова ставка** е месечна и представлява цената на риска „смърт“ за единица сума под риск. Рисковата ставка за всяка застрахователна година се определя в зависимост от възрастта на Застрахования в началото на застрахователната година и се посочва в Рискова таблица, част от Специалните условия.

26. **Основна застрахователна премия** по основната застраховка е цената, която Застрахованият плаща за покриване на риска „смърт“ за определен период. Изчислява се, като усреднената за периода сума под риск се умножава по съответната рисковата ставка към момента на удържането.

27. **Инвестиционен фонд/фондове** е/са фондът/фондовете, в които Застрахователят инвестира инвестиционните премии по полицата за сметка и инвестиционен риск на Застрахования. По смисъла на настоящите Общи условия инвестиционните фондове представляват съвкупност от ценни книжа, които се администрират от Застрахователя и/или от управляващи дружества, с които Застрахователят има сключен договор. Всеки отделен фонд има собствен уникален профил от видовете и съотношението на съдържащите в себе си ценни книжа, което води до различия в инвестиционния риск и възвръщаемост.

28. **Цена „купува“** е цената на обратно изкупуване, оповестена от инвестиционния фонд към съответната дата, по която Застрахователят остойностява инвестиционните дялове по личната сметка.

29. **Цена „продава“** е цената, по която Застрахователят купува инвестиционни дялове от инвестиционния фонд за сметка и инвестиционен риск на Застрахования и ги присъединява към личната сметка.

30. **Дата на покупка** е датата на потвърждение от инвестиционния фонд за извършената покупка на инвестиционни дялове.

31. **Дата на продажба** е датата на потвърждение от инвестиционния фонд за извършената продажба на инвестиционни дялове.

32. **Злополука** е непредвидено, случайно и внезапно събитие, настъпило през периода на застрахователното покритие с външен 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.).

33. Заболяване е съвкупност от оплаквания и клинични прояви, диагностицирани в лицензирано лечебно заведение за първи път през срока на застраховката и регистрирани в официален медицински документ. За дата на настъпване на заболяването се приема датата на първичното му диагностициране.

34. Самопричинено състояние е застрахователно събитие, настъпило вследствие на съзнателно увреждане на собственото здраве, извършено от Застрахования или от някое от ползващите се лица, или извършено по тяхна подбуда.

35. Епидемия е бързо и масово разпространение на определено заболяване, което значително надхвърля обичайното и очакваното, в рамките на определен географски район и за сравнително кратък период от време.

36. Пандемия е вид всеобхватна епидемия, засягаща голям регион, континент или целия свят и характеризираща се с появата на нов вирус или инфекциозен носител, срещу който човешката популация няма имунитет.

37. Тероризъм е всяко действие, извършено с цел да причини смъртта или да нанесе сериозни телесни поражения на граждани или невоюващи лица с цел заплашване на дадено население или заставяне на дадено правителство или международна организация да извърши или да се въздържа от извършването на каквото и да е действие.

38. Война е нахлуване, действия на чужди врагове, враждебност (независимо дали е декларирана или не), гражданска война, размирици, революция, въстание, военна или узурпирана власт, бунт, метеж и терористични актове.

39. Адрес за кореспонденция е пощенски или електронен адрес, посочен от Застрахования в заявлението за застраховане или в други документи, предоставени на Застрахователя, на който Застрахователят изпраща всички съобщения или уведомления, свързани с обслужването на договора.

РАЗДЕЛ II. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

Чл. 2. (1) По тези Общи условия за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, срещу платена застрахователна премия, Застрахователят застрахова физическо лице, наричано по-нататък Застрахован, срещу покрити съгласно условията на договора рискове, свързани с живота на Застрахования.

(2) По застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, Застрахованият носи пълния инвестиционен риск през целия срок на договора.

Чл. 3. (1) По тази застраховка се застраховат здрави лица. По преценка на Застрахователя могат да бъдат приети за застраховане при условията на утежнен риск и лица с допълнителни рискови фактори. Утежненият риск може да се изрази в прилагане самостоятелно или в комбинация на следните способности: увеличаване на рисковата ставка в проценти, изключване или ограничаване на определени рискове или в прилагане на други способности, уговорени при сключване на застраховката.

(2) Възрастта на Застрахования към датата на влизане в сила на договора е между 18 (осемнадесет) и 65 (шестдесет и пет) години. Възрастта на Застрахования се определя в цели години към началото на застраховката.

(3) Към датата на изтичане срока на застраховката възрастта на Застрахования не трябва да надхвърля 75 (седемдесет и пет) навършени години.

(4) На годишнината на застрахователната полица в годината, в която Застрахованият навършва възрастта, посочена в ал. 3, застрахователното покритие автоматично се прекратява.

(5) По тази застраховка не се застраховат недееспособни лица. Ако през срока на застрахователния договор Застрахованият бъде признат за недееспособен, договорът се прекратява автоматично.

(6) Тази застраховка може да се сключи самостоятелно. Също така при

сключването ѝ или по време на действието ѝ и срещу заплащане на допълнителна застрахователна премия е възможно страните да договорят и сключването на допълнителни застраховки като отделни договори към нея.

РАЗДЕЛ III. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

Чл. 4. (1) Застрахователят предоставя застрахователно покритие за риска „смърт“ на територията на целия свят, освен ако в Специалните условия не е уговорено друго.

(2) Ако Застрахованият пребивава или възнамерява да пребивава без прекъсване извън територията на държава – членка на Европейския съюз, за повече от 6 (шест) месеца, той е длъжен да уведоми Застрахователя за това обстоятелство. Ако Застрахователят прецени, че това обстоятелство води до съществено увеличаване на риска, той може да предложи изменение на застрахователния договор, свързано с прекратяване на покритието на риска „смърт“ за периода на пребиваване извън Европейския съюз или с поемане на риска срещу заплащане на допълнителна застрахователна премия. При неизпълнение на задължението за уведомяване покритието на риска „смърт“ се прекратява автоматично след изтичане на шестмесечния период.

РАЗДЕЛ IV. ПОКРИТИ И ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

Чл. 5. (1) По тези Общи условия покрити рискове са:

1. преживяване от Застрахования на изтичането на срока на застрахователния договор;

2. смърт на Застрахования вследствие на злополука или заболяване.

(2) Рисковете, които конкретният договор покрива, са описани изрично в Специалните условия.

Чл. 6. Изключени рискове

(1) Застрахователят не покрива риска „смърт“ и не дължи застрахователна сума за този риск в случаите, когато събитието е настъпило или е вследствие на:

1. самоубийство, опит за самоубийство, в случай че то е извършено преди изтичане на две години от влизането в сила на договора или на евентуален добавък за увеличаване на застрахователната сума при смърт, като в последния случай не се покрива само увеличението. След изтичането на този период застраховката покрива самоубийство;

2. самопричинено състояние;

3. извършване или опит за извършване на престъпление от общ характер от страна на Застрахования;

4. изпълнение на смъртна присъда или смърт, настъпила, докато Застрахованият е задържан от органите на властта или се намира в затвор;

5. преднамерени действия от страна на заинтересованото лице, довели до смърт на Застрахования. Ако има няколко ползвачи се лица, това изключение важи само за действията на извършителя;

6. война или военни действия (независимо дали войната е обявена или не), въстание, държавен преврат, бунт, терористичен акт, граждански и обществени размирици, в които Застрахованият активно и доброволно участва, или други подобни социални явления, пряко или косвено произтичащи от взривяване на ракети, бомби, гранати, експлозиви, включително всички действия, предприети за предотвратяване или защита срещу тероризъм;

7. ядрена енергия, радиоактивно излъчване, ядрени взривове, биологично или химическо замърсяване, природни или екологични бедствия и всички други подобни събития с масови последици. Изключението за ядрена енергия не се прилага в случаите, когато ядрената енергия е използвана за медицинско лечение;

8. практикуване на високорискови професии и практикувани дейности, в т.ч. спортове и хоби, за които Застрахованият не е съобщил при сключване на застраховката или по време на нейното действие и те не са били изрично приети от Застрахователя срещу заплащане на допълнителна премия (за такива се считат всички видове моторни, летателни, въздухоплавателни, водоплавателни и подводни спортове и занимания, скокове от високо, катерения, изискващи специална

екипировка, и спелеология и зимни спортове, практикувани извън местата, обозначени за тяхното упражняване);

9. заразяване с какъвто и да било вирус на човешката имунна недостатъчност (HIV) или в организма на Застрахования съществуват каквито и да било антитела на вируса на човешката имунна недостатъчност (HIV), или Застрахованият боледува от синдрома на придобитата имунна недостатъчност (AIDS);

10. употреба на алкохол, наркотици, опиати и/или други упойващи или стимулиращи вещества;

11. в резултат на злоупотреба, причинена от Застрахования под въздействието на алкохол, чието съдържание в кръвта му (установено по надлежния ред) е било над разрешените стойности съгласно Закона за движение по пътищата;

12. събития, настъпили, когато Застрахованият е нарушил действащ закон или подзаконен нормативен акт;

13. епидемии и пандемии.

РАЗДЕЛ V. СКЛЮЧВАНЕ, ДЕЙСТВИЕ И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

Чл. 7. (1) Застрахователният договор се сключва въз основа на заявление за застраховане по образец на Застрахователя, което включва и декларация за здравословното състояние на Застрахования, както и други данни и информация, в т.ч. медицински и финансови данни, които Застрахователят може да изиска за извършване на оценка на застрахователния и финансовия риск.

(2) За сключване на застрахователния договор е необходимо освен упоменатото в предходната алинея Застрахованият да представи документ за самоличност и да попълни/предостави съответните изискуеми от действащото законодателство документи.

(3) В зависимост от застрахователното покритие, възрастта на Застрахования, застрахователната сума, информацията, посочена в декларацията за здравословно състояние или в други предоставени документи, Застрахователят има право да изиска извършването на медицински прегледи и/или изследвания на Застрахования. Те се извършват от лекар/лечебно заведение съгласно изискванията на Застрахователя.

(4) Застрахованият може да сключи договор за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, чийто предмет е животът на друго лице (застрахован). Този договор има сила само ако е сключен с изричното писмено съгласие на Застрахования. Застрахованият може по всяко време да прекрати застрахователния договор с едностранно писмено изявление, отправено до Застрахователя.

Чл. 8. (1) Ако в срок от 3 (три) месеца след подписването на декларацията по чл. 7 застрахователният договор не бъде сключен по обективни причини, се изисква попълване на нова декларация за здравословното състояние на Застрахования, както и други данни и информация, в т.ч. медицински и финансови данни, които Застрахователят може да изиска за извършване на оценка на застрахователния и финансовия риск. Необходимо е и Застрахованият да попълни/предостави съответните изискуеми от действащото законодателство документи.

(2) При сключване на договора Застрахованият, Застрахованият, техните пълномощници или застрахователни брокери са длъжни да обявят точно и изчерпателно съществените обстоятелства, които са им известни и са от значение за риска. За съществени се смятат обстоятелствата, за които Застрахователят е поставил изрично и писмено въпрос.

(3) Ако Застрахованият, Застрахованият, техните пълномощници или застрахователни брокери съзнателно са обявили неточно или са премълчали обстоятелство, при наличието на което Застрахователят не би сключил договора, ако е знаел за това обстоятелство, Застрахователят може да прекрати договора в едномесечен срок от узнаването му. В този случай Застрахователят задържа платената част от премията и има право да иска плащането ѝ за периода до прекратяването на договора.

(4) Ако съзнателно неточно обявеното или премълчано обстоятелство е от такъв характер, че Застрахователят би сключил договора, но при

други условия, той може да поиска изменението му. Това право може да се упражни в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството. Ако Застрахованият не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, договорът се прекратява с последиците по предходната ал. 3.

(5) Когато в случаите по ал. 3 и ал. 4 застрахователното събитие настъпи, Застрахователят може да откаже частично или изцяло плащане на застрахователно обезщетение или сума само ако неточно обявеното или премълчано обстоятелство е оказало въздействие за настъпването на събитието. Когато обстоятелството е оказало въздействие само за увеличаване размера на вредите, Застрахователят не може да откаже плащане, но може да го намали съобразно съотношението между размера на платената основна премия и на основната премия, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

(6) Ако при сключването на застрахователния договор обстоятелството не е било известно на някоя от страните, всяка от тях може в двуседмичен срок от узнаването му да предложи писмено изменение на договора. Ако другата страна не приеме направеното предложение в двуседмичен срок от получаването му, предложителят може да прекрати договора, за което писмено уведомява другата страна. В този случай Застрахователят възстановява частта от платената премия, която съответства на неизтеклия срок на застрахователния договор. При настъпване на застрахователното събитие преди изменението или прекратяването на договора, Застрахователят не може да откаже плащане, но може да го намали съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

(7) По време на действието на застрахователния договор Застрахованият е длъжен да обявява пред Застрахователя всички новонастъпили обстоятелства, за които при сключването на договора Застрахователят писмено е поставил въпроси. Обявяването трябва да се извърши незабавно след узнаването им. При неизпълнение на задължението се прилагат съответно последиците по предходните алинеи.

Чл. 9. (1) Застрахованият има право да определи едно или повече ползвачи се лица, които заедно с техните права се посочват в Специалните условия. По риска „преживяване“ ползвачо се лице може да бъде както Застрахованият, така и Застрахованият, или друго физическо или юридическо лице, посочено от Застрахования. По риска „смърт“ ползвачо се лице може да бъде Застрахованият или законните наследници на Застрахования, или друго физическо или юридическо лице, посочено от Застрахования. При наличието на няколко ползвачи се лица, освен ако изрично не е уговорено друго, правата им са равни.

(2) Ако в Специалните условия не е изрично посочено друго ползвачо се лице, при смърт на Застрахования правото да получат застрахователната сума имат неговите законни наследници.

(3) Когато ползвачо се лице са законните наследници, те удостоверяват това свое качество с удостоверение за наследници. Застрахователят не носи отговорност за претенции на лица извън това удостоверение.

(3) Ако третото ползвачо се лице почине преди Застрахования и по застрахователния договор няма определени други ползвачи се лица, при настъпване на застрахователното събитие плащането на застрахователната сума по застрахователния договор се извършва на Застрахования или на неговите наследници, освен ако в застрахователния договор не е уговорено друго. Изречение първо се прилага и при прекратяване на юридическо лице, когато то е трето ползвачо се лице.

Чл. 10. (1) Договорът влиза в сила от деня, посочен в Специалните условия за начало на застрахователното покритие и при условие че е заплатена цялата или първата дължима основна застрахователна премия и Застрахованият е жив и работоспособен към този момент. Инвестирането на премията в избраните от Застрахования фонд/фондове се извършва най-рано на деня, следващ деня на влизане в сила на застрахователното покритие и при условие че договорът е подписан от Застрахования, но не по-рано от най-скорошната дата на инвестиране съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

(2) Приемането на полицата от Застрахования е възможно до 1 (един) месец от датата на издаването ѝ и се осъществява чрез връчването ѝ на

Застрахователят от представител или посредник на Застрахователя срещу подпис и при платена първа регулярна, респективно еднократна основна застрахователна премия. В случай че приемането на полицата не се изпълни в едномесечния срок по настоящата алинея, издадената полица се анулира от Застрахователя и се възстановява платената премия.

(3) Застрахователното покритие се прекратява в 24:00 часа на деня, посочен в застрахователния договор за край на срока.

Чл. 11. (1) Неразделна част от застрахователния договор е и Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

(2) Застрахователят има право едностранно да внася промени в Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

(3) Промените в Приложение № 1 към настоящите Общи условия се прилагат заповече, считано от датата на промяната, включително и за действащи договори. Промените се обявяват на сайта на Застрахователя.

(4) Страните по конкретен застрахователен договор могат писмено да уговорят Приложение № 1 към настоящите Общи условия да не се прилага, а да бъде заменено със специално Приложение, което да бъде неразделна част от сключения застрахователен договор.

Чл. 12. (1) Страните по договора, освен в случаите по чл. 11 и чл. 21 на настоящите Общи условия и други предвидени в договора случаи, не могат едностранно да внасят промени в него.

(2) Застрахователят има право да извършва следните промени в застрахователния договор, при условие че са платени всички дължими към момента на подаване на искането за промяна основни застрахователни премии:

1. Промени, които трябва да бъдат заявени не по-рано от 2 (два) месеца и не по-късно от 1 (един) месец преди поредна годишнина по договора и които, в случай че бъдат приети от Застрахователя, ще влязат в сила от началото на поредната застрахователна година:

1.1. промяна в размера на регулярната застрахователната премия – промени в посока увеличаването ѝ са възможни още от втората застрахователна година, като увеличеният размер на регулярната застрахователна премия трябва да отговаря на изискванията за максимален размер на Застрахователя, посочени в Приложение № 1 към настоящите Общи условия, ако има такива. Промени в посока намаляването ѝ са възможни след изтичането на определения в Специалните условия срок, като намаленият размер на регулярната застрахователна премия трябва да отговаря на изискванията за минимален размер на Застрахователя, посочени в Приложение № 1 към настоящите Общи условия;

1.2. промяна в периодичността на плащане на регулярната застрахователна премия, като новият ѝ размер трябва да отговаря на изискванията за минимален размер на Застрахователя, посочени в Приложение № 1 към настоящите Общи условия;

1.3. промяна в размера на фиксираната застрахователна сума при смърт в допълнение към промените във връзка с индексацията – промени в посока намаляване не са възможни, а увеличаване се допуска, при условие че вече не е избран максималният възможен размер на тази сума, определен от Застрахователя и посочен в Приложение № 1 към настоящите Общи условия;

1.4. добавяне на допълнителни застраховки към основната – допуска се само ако към датата на подаване на заявлението са платени всички дължими застрахователни премии по основната застраховка, като при този вид промяна плащането на застрахователна премия по добавяната допълнителна застраховка се извършва след датата на потвърждаване на полицата в системата на Застрахователя. Ако е платена премия за нея преди тази дата, тази сума се разпределя по реда на чл. 15, ал. 6, като същата може да повлияе върху приемането на индексацията на застрахователната премия по основната застраховка;

1.5. при увеличаване на фиксираната застрахователна сума при смърт и при добавяне на допълнителни застраховки към основната Застрахованият следва да удостовери здравословното си състояние с декларация за здравословно състояние по образец на Застрахователя. Ако искането за увеличаване на застрахователната сума/добавяне на допълнителни застраховки попадне в лимита, в който изискванията на Застрахователя налагат да се направят медицински прегледи и/или изследвания, те се извършват от лекар/лечебно заведение съгласно изискванията

на Застрахователя. Застрахователят си запазва правото да изиска и допълнителна информация във връзка с оценка на финансовия риск.

2. Удължаване на срока на договора – тази промяна трябва да бъде заявена не по-рано от 2 (два) месеца и не по-късно от 1 (един) месец преди изтичане на срока на договора. В случай че искането бъде прието от Застрахователя, промяната ще влезе в сила от датата, на която Застрахователят я одобри и я отрази в системата за обслужване на договора. За тази промяна в договора са в сила следните условия:

2.1. срокът на договора може да бъде удължаван многократно до достигане на 75 (седемдесет и пет) годишна възраст от Застрахования;

2.2. при удължаването не е необходимо удостоверяване на здравословното състояние на Застрахования;

2.3. по отношение на договорите с регулярна застрахователна премия са възможни два варианта на удължаване на срока им, както следва:

2.3.1. удължаване на срока с плащане на регулярна застрахователна премия без промяна на покритите рискове и застрахователните плащания по договора – при този вид промяна в заявлението за удължаване на срока Застрахователят изрично трябва да уточни дали за следващата застрахователна година да бъде приложена индексация или не;

2.3.2. договорът да продължи действието си като изплатен, като заповече важат уговорените при такъв договор покрити рискове и застрахователни плащания – в случай че по договора е извършено удължаване на срока му при тази хипотеза, промяна на договора, свързана с връщане към първоначалния му вид не е допустима;

2.4. удължаването на срока на договорите с еднократна застрахователна премия не променя първоначално договорените по тях покрити рискове и застрахователни плащания;

2.5. с цел подпомагане на Застрахования да упражни това свое право на промяна, в срок от 2 (два) месеца преди изтичане на срока на договора Застрахователят го уведомява за предстоящия край на договора;

2.6. в случай че Застрахованият не е подал изрично заявление за удължаване на срока на договора, Застрахователят пристъпва към продажба на инвестиционните дялове и остойностяване на личната сметка, като заявката за продажба се изпраща на първия възможен ден съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия, следващ деня, посочен в Специалните условия за край на срока на договора;

2.7. не се допуска удължаване на срока на допълнителните застраховки.

3. Промени, които могат да бъдат заявени по всяко време през срока на действие на договора и които, в случай че бъдат приети от Застрахователя, ще влязат в сила от датата, на която Застрахователят ги одобри и отрази в системата за обслужване на договора:

3.1. промяна на ползвателите се лица – когато Застраховател и Застрахован са различни лица, правото на такава промяна по договора има Застрахователят с изричното съгласие на Застрахования;

3.2. промяна на Застрахования, която е възможна само след като Застрахователят получи изрично писмено съгласие на стария Застраховател, новия Застраховател и Застрахования. Съгласие от стария Застраховател не се изисква, в случай че промяната се прави във връзка с неговата смърт;

3.3. промяна на постоянния адрес на Застрахования (физическо лице) или на Застрахования, респективно седалището и адреса на управление на Застрахования (юридическо лице);

3.4. промяна на процентното разпределение на бъдещите инвестиционни премии във фондовете – промяната е възможна до 6 (шест) пъти в рамките на една застрахователна година.

4. Прехвърляне на средства от един фонд/фондове в друг/и чрез покупко-продажба на дялове – тази промяна е възможна до 6 (шест) пъти в рамките на една застрахователна година и може да бъде заявена по всяко време през срока на действие на договора. В случай че искането бъде прието от Застрахователя, промяната ще влезе в сила от датата, на която новият фонд потвърди прехвърлянето на средствата. При прехвърлянето се спазва следната последователност от действия:

4.1. Застрахователят посочва от коя сметка (основната сметка или специалната сметка), от кой фонд/фондове колко дяла да бъдат продадени и къде (в кой фонд/фондове) да бъдат насочени средствата от продажбата. В случай че Застрахователят желае сумата от продадените дялове да бъде инвестирана в повече от един фонд, трябва да посочи и съответното

процентно разпределение между избраните фондове;

4.2. Застрахователят одобрява заявлението, потвърждава основателността на искането и заявява продажба на дяловете към фонда/фондовете;

4.3. След като сумата от продажбата се отрази по личната сметка, Застрахователят прави заявка за покупка на инвестиционни дялове от новоизбраните фонд/фондове в посоченото от Застрахователя разпределение.

5. Премахване на допълнителни застраховки, сключени към основната – тази промяна може да бъде заявена по всяко време през срока на действие на договора и в случай че бъде приета от Застрахователя, ще влезе в сила от следващия падеж по полицата.

(3) Искането за промени по ал. 2 се предявява чрез попълване от Застрахователя на заявление по образец на Застрахователя, като промените се извършват чрез подписване от страните по договора на добавък към него. Необходимо е и Застрахователят да попълни/предостави съответните изискуеми от действащото законодателство документи.

(4) В случай че Застрахователят заяви едновременно прехвърляне на средства от един фонд в друг и ново процентно разпределение на бъдещите инвестиционни премии, промяната се извършва последователно, като първо се продават дяловете от досегашен фонд/фондове и средствата след продажбата се насочват в посочения от Застрахователя нов фонд/фондове съгласно описаното в ал. 2, т. 4 и след това се инвестира новопостъпилата инвестиционна премия в посоченото ново разпределение между избраните фондове.

(5) За всяка промяна по ал. 2 се дължи такса за промени по договора, чийто размер е посочен в Приложение № 1 към настоящите Общи условия. Изключение правят промените по ал. 2, т. 3, подт. 3.4. и т. 4, където първите 2 (две) промени от съответния вид в рамките на една застрахователна година са безплатни.

(6) В случай на смърт на Застрахователя преди Застрахования, ако страните не са уговорили друго, всеки, който има правен интерес, може да замести Застрахователя. Замяната става с писмено уведомление от заинтересованото лице до Застрахователя, към което се прилага акт за смърт на Застрахователя.

(7) При настъпване на законодателни промени или други промени на обстоятелства, независещи от Застрахователя, чиито последици не са могли да бъдат предварително предвидени и които биха могли да доведат до значителни промени в условията на предоставяне на застрахователна защита по застрахователния договор, Застрахователят може да предложи на Застрахователя промени в тарифите и условията по полицата. Промяната влиза в сила след съгласие на Застрахователя. При липса на съгласие от негова страна, изразено писмено и изрично в едномесечен срок, считано от датата на получаване на предложението, застрахователният договор се прекратява с изтичането на този срок.

(8) По застрахователната полица не може да се намалява застрахователният срок, не могат да бъдат правени промени на Застрахования, както и на всякакви други елементи на полицата извън посочените в ал. 2.

Чл. 13. (1) Застрахователният договор се прекратява с изтичането на срока, за който е сключен, освен ако не е удължен, със смъртта на Застрахования, както и в други случаи, предвидени в Кодекса за застраховането или в договора.

(2) Договорът може да бъде прекратен преди изтичането на застрахователния срок в следните хипотези:

1. с едностранно изявление от Застрахователя до Застрахователя, в случай че застрахователният интерес отпадне по време на неговото действие;

2. в случай че Застрахованият се противопостави писмено пред Застрахователя срещу сключването на договора върху живота му – от датата на получаване на възражението;

3. в случай че Застрахователят почине преди Застрахования и преди да е платил цялата регулярна застрахователна премия (освен ако не е уговорено друго) и не е извършена замяна по реда на чл. 12, ал. 6;

4. през първите 2 (две) години от срока на договора в случай на забавяне плащането на регулярната застрахователна премия или ако бъде платен по-малък размер от дължимата сума, при условие че няма наличност в

специалната сметка, която да покрие задължението;

5. при договори с еднократна застрахователна премия или изплатени договори, ако стойността на инвестиционни дялове в основната сметка не е достатъчна, за да покрие вноската за Обезпечителен фонд, рисковата застрахователна премия и/или административните такси съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия;

6. по взаимно съгласие на страните, изразено писмено.

(3) При прекратяване на договора Застрахователят изплаща откупна стойност, ако има такава.

(4) Застрахователят има право едностранно да прекрати договора в срок до 30 (тридесет) дни от датата на сключването му с едностранно писмено уведомление, отправено до Застрахователя. В случай че уведомлението е подадено чрез застрахователен посредник, за дата на получаването му от Застрахователя се счита датата на входирането му в деловодната му система. Считано от датата на получаване на уведомлението от страна на Застрахователя, застрахователният договор се прекратява и Застрахователят се освобождава от задълженията си по него. В 30 (тридесет) дневен срок от получаването на уведомлението за прекратяване на договора и ако не е настъпило застрахователно събитие, Застрахователят удържа пропорционално рисковата застрахователна премия за периода, за който е носил застрахователния риск и връща на Застрахователя следното:

1. в случаите, когато премията не е била инвестирана – платената обща застрахователна премия и вноската за Обезпечителен фонд;

2. в случаите, когато премията е била инвестирана – стойността на личната сметка, като заявката за продажба се изпраща на първия възможен ден съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия, следващ деня на входиране на уведомлението за прекратяване на договора в деловодната система на Застрахователя; всички удържани административни такси на входа преди инвестицията; вноската за Обезпечителен фонд.

РАЗДЕЛ VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

Чл. 14. (1) Застрахователната премия и застрахователните суми се определят в еднаква валута.

(2) Възможните начини за плащане на застрахователна премия са посочени в Специалните условия.

(3) При спазване на правилата за плащане на застрахователна премия, уредени в Специалните условия, Застрахователят заверява личната сметка с платената сума до края на работния ден, следващ деня на постъпване на парите при Застрахователя.

(4) В случай че Застрахователят заплати застрахователна премия в нарушение на правилата, уредени в Специалните условия, срокът, посочен в ал. 3, се удължава до отстраняване на проблема.

Чл. 15. (1) Размерът на основната застрахователна премия се посочва в Специалните условия на договора.

(2) Основната застрахователна премия по настоящата застраховка може да е регулярна (месечна, тримесечна, шестмесечна, годишна) или еднократна. Тя става дължима в началото на всеки застрахователен период, за който се отнася.

(3) Основната застрахователна премия се заплаща както следва:

1. първата регулярна, респективно еднократната застрахователна премия, се заплаща не по-късно от датата на входиране на заявлението за застраховане при Застрахователя, като плащането следва да е с основание номерът на заявлението за застраховане по начините за плащане, посочени в самото заявление;

2. регулярните застрахователните премии след първата се заплащат не по-късно от първо число на всеки застрахователен период съгласно уговорените падежи и начини за плащане в Специалните условия, като за дата на плащане се счита датата на заверяване на личната сметка с дължимата сума.

3. в левовата равностойност на валутата по договора, определена по курса на Българската народна банка към деня на плащането.

(4) В случай че има сключени допълнителни застраховки, застрахователната премия по тях се заплаща едновременно с основната застрахователна премия по договора. Изключение се допуска при основна

застраховка с еднократна премия.

(5) От постъпилите суми по основната сметка Застрахователят погасява задълженията по застрахователния договор в следния ред:

1. в случай че постъпилата сума представлява застрахователна премия за първата застрахователна година – вноската, дължима от Застрахователя за Обезпечителен фонд и други дължими данъци и такси, в случай че такива са нормативно определени;

2. дължимите премийни вноски по допълнителните застраховки, сключени към основната, в случай че такива съществуват, в следния ред:

2.1. по застраховка „Злополука“ дължимата застрахователна премия се погасява първа поред;

2.2. по Дългосрочна/Комплексна здравна застраховка дължимата застрахователна премия се погасява втора поред;

2.3. по застраховка „Критични болести“ дължимата застрахователна премия се погасява трета поред;

2.4. по Рискова детска застраховка дължимата застрахователна премия се погасява последна;

3. основната застрахователна премия по договора.

(6) В случай че Застрахователят извърши плащане на регулярна застрахователна премия повече от 100 (сто) дни преди настъпване на падежа ѝ, това плащане ще се третира от Застрахователя като извънредна премия.

(7) Рисквата застрахователна премия се изчислява ежемесечно в края на всеки календарен месец. Към датата на изчислението Застрахователят удържа определения размер на рисквата застрахователна премия от основната сметка на Застрахователя. Удръжката се прави в дялове, пропорционално на стойността на инвестиционните дялове, които той притежава във всеки фонд в основната сметка, закръглени до четвъртия знак. Ако дяловете не са достатъчни, удръжката се прави от сумите по основната сметка, които все още не са инвестирани, ако има такива.

(8) Всички допълнения към премията, които са за сметка на Застрахователя, следва да се заплащат едновременно с премията.

Чл. 16. (1) Застрахователят може да внесе и извънредна премия по договора. Извънредната премия не замества определената в договора основна (регулярна/еднократна) застрахователна премия.

(2) Застрахователят има право да внесе извънредна премия по договора само ако няма дължими регулярни застрахователни премии към датата на подаване на заявлението за извънредна премия. В случай че такава бъде внесена в нарушение на правилото по изречение първо, от постъпилата сума Застрахователят ще удържи дължимите регулярни застрахователни премии, а като извънредна премия ще бъде третиран остатъкът от внесената сума.

(3) Внасянето на извънредна премия се извършва с попълването на заявление по образец на Застрахователя, в което Застрахователят изрично посочва размера на извънредната премия, желаните фондове, в които да бъде инвестирани, и процентното разпределение, при положение че е избран повече от един фонд.

(4) В случаите по ал. 3 е приложимо изискването на Застрахователя за минимален размер на извънредна премия с подаване на заявление, посочен в Приложение № 1 към настоящите Общи условия с изключение на случаите по ал. 2.

(5) Като извънредна премия се третира и:

1. всяко постъпило плащане по личната сметка в размер, по-голям от регулярната застрахователна премия, дължима по договора през следващите 100 (сто) дни от датата на заверяване на личната сметка;

2. всяко постъпило плащане по личната сметка в размер, по-голям от еднократната застрахователна премия, дължима по договора.

(6) В случаите по ал. 5 е приложимо изискването на Застрахователя за минимален размер на извънредна премия без подаване на заявление, посочен в Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

(7) Когато извънредната премия е в размер, който съгласно действащото законодателство и вътрешните правила и процедури на Дружеството изисква Застрахователят да попълни/предостави допълнителни документи и въз основа на тях Застрахователят да прецени дали може да приеме премията, до предоставянето им внесената сума не се инвестира. В случай че Застрахователят не може да извърши изискуемата проверка

или установи, че не може да приеме премията, той връща внесената сума.

РАЗДЕЛ VII. ДЕЙСТВИЯ ПРИ НЕПЛАЩАНЕ НА РЕГУЛЯРНА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ И/ИЛИ ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ ПО ЗАСТРАХОВКИ, СКЛЮЧЕНИ В ДОПЪЛНЕНИЕ КЪМ ОСНОВНАТА

Чл. 17. (1) При неплащане на регулярната застрахователна премия и/или застрахователната премия по застраховките, сключени в допълнение към основната в уговорения размер и срок, Застрахователят автоматично заявява продажба на инвестиционни дялове от специалната сметка, ако към 31 (тридесет и първия) ден след уговорения срок за плащане на премията има наличност в нея, за да покрие задължението. Заявка за продажба се изпраща на първия възможен ден съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия, следващ 30 (тридесетия) ден след уговорения срок за плащане на премията. Съотношението на заявления за продажба брой инвестиционни дялове от съответните фондове ще бъде пропорционално на тяхната наличност в сметката към датата на заявката за продажба.

(2) В случай че към 31 (тридесет и първия) ден след уговорения срок за плащане на премията няма наличност в специалната сметка, която да покрие задължението, Застрахователят уведомява Застрахователя на адреса за кореспонденция, като отправя писмена покана за извършване на плащането в 30 (тридесет) дневен срок от датата на уведомяване.

(3) В случай че на 31 (тридесет и първия) ден от изпращането на поканата по ал. 2 не е постъпило плащане на регулярната застрахователна премия, Застрахователят има право да прекрати договора или да го трансформира в изплатен при спазване на разпоредбите в настоящите Общи условия, като са приложими следните хипотези:

1. в случай че от началото на срока на застрахователния договор не са изминали 2 (две) пълни застрахователни години и/или дължимите за тях регулярни застрахователни премии не са платени в пълен размер, и/или не са платени 15 (петнадесет) на сто или по-голяма част от премията за целия срок на договора, Застрахователят прекратява договора и не дължи откупна стойност, освен когато е останала сума от продажбата на инвестиционни дялове от специалната сметка във връзка с прилагането на описаното в ал. 1, която не е била достатъчна да покрие задължението;

2. в случай че от началото на срока на застрахователния договор са изминали 2 (две) пълни застрахователни години и дължимите за тях регулярни застрахователни премии са платени в пълен размер, Застрахователят трансформира договора в изплатен при спазване на разпоредбите в настоящите Общи условия.

(4) В случай че на 31 (тридесет и първия) ден от изпращането на поканата по ал. 2 не е постъпило плащане на застрахователната премия по застраховките, сключени в допълнение към основната, Застрахователят има право да прекрати договорите по тях.

(5) Ако дължимата регулярна застрахователна премия и/или застрахователната премия по застраховките, сключени в допълнение към основната, бъде заплатена след определения за нея в договора падеж, но преди да е изтекъл срокът на уведомяването по ал. 2, застраховката остава в сила при условията, при които е сключена.

(6) В случай на смърт, настъпила преди прекратяването на договора в хипотезата на ал. 3, т. 1, се прилага чл. 49, ал. 4, като стойността на основната сметка е стойността, формирана към момента на прекратяването.

РАЗДЕЛ VIII. ИНДЕКСАЦИЯ. ОТКАЗ ОТ ИНДЕКСАЦИЯ

Чл. 18. (1) С цел компенсиране на натрупалата се инфлация, в началото на всяка застрахователна година регулярната застрахователна премия от предходната година се увеличава, като Застрахователят ежегодно, не по-късно от 2 (два) месеца преди края на текущата застрахователна година, уведомява Застрахователя за размера на дължимата премия с приложена индексация за следващата застрахователна година. Същият процент на увеличение се прилага автоматично и за фиксираната застрахователна сума при смърт, като за това увеличение не е необходимо удостоверяване на здравословното състояние на Застрахования.

(2) Увеличението по ал. 1 се прилага автоматично, освен ако

Застраховачият не пожелае да се откаже от индексация. Правото на отказ от индексация се упражнява писмено от Застраховачия, който не по-късно от 7 (седем) дни преди годишнината на договора следва да уведоми Застрахователя за взетото решение. При писмено заявен отказ от индексация фиксираната застрахователна сума при смърт и регулярната застрахователна премия по полицата не се увеличават автоматично, като е дължима премия, равна на тази за предходната година.

(3) Застрахователят ще счита за отказ от индексация и случаите, при които до изтичането на 30 (тридесет) дни от новата застрахователна година:

1. постъпи регулярна застрахователна премия за новия застрахователен период в размер, по-малък от дължимата регулярна застрахователна премия с приложена индексация или

2. не постъпи никакво плащане.

(4) В случая по ал. 3, т. 1, ако сумата е по-голяма от регулярната застрахователна премия без индексация, разликата между нея и платената сума ще се третира както следва:

1. като част от последваща регулярна застрахователна премия, ако до следващия падеж остават 100 (сто) или по-малко дни;

2. като извънредна премия, ако до следващия падеж остават повече от 100 (сто) дни.

(5) Отказът от индексация не е приложим за целия период на договора, а само за предстоящата застрахователна година.

(6) Когато Застраховачият не е заявил писмено изричен отказ от индексация в указания в ал. 2 срок и е заплатил първата регулярна застрахователна премия за новата застрахователна година в размер, равен или по-голям от размера на премията с приложена индексация, посочена в годишното уведомително писмо, се счита, че индексацията е приета за цялата застрахователна година. Разликата между регулярната застрахователна премия с приложена индексация и платената сума ще се третира по правилата на ал. 4.

(7) Индексация не се прилага по следните типове застрахователни договори:

1. договори с еднократна застрахователна премия;

2. изплатени договори;

3. договори, по които е в сила премийна ваканция;

4. допълнителни застраховки, ако има сключени такива.

(8) Процентът на индексация за всяка година от срока на действие на договора зависи от обявявания от Националния статистически институт процент на инфлация. Регулярната застрахователна премия и фиксираната застрахователна сума при смърт се увеличават с процент, който Застрахователят определя всяка година към първи октомври на базата на нарастването на индекса на потребителските цени за изтеклия едногодишен период. Нарастването може да варира между 1% и 10% или в друг размер в извънредни случаи. Определеният от Застрахователя процент се прилага през следващата календарна година от годишнината на договорите.

(9) Индексацията влиза в сила от първия ден на новата застрахователна година.

РАЗДЕЛ IX. ИНВЕСТИЦИИ, ИНВЕСТИЦИОННИ ФОНДОВЕ И ДЯЛОВЕ

Чл 19. Рискът от всички инвестиции (инвестиционният риск) за целия период на застрахователния договор се поема изцяло от Застраховачия и е за негова сметка. Застрахователят не дава гаранции за постигането на инвестиционните цели на инвестиционните фондове и не гарантира възвръщаемост на инвестицията.

Чл 20. (1) Застраховачият има право да свърже застрахователната си полица към един или няколко инвестиционни фонда, предлагани от Застрахователя, както и да посочи разпределение, в което да бъдат инвестирани инвестиционните премии във всеки отделен фонд.

(2) Застрахователят разделя участието на Застраховачия във всеки фонд на инвестиционни дялове, които представляват част от фонда и се използват от него за определяне на застрахователните плащания.

(3) Застраховачият трябва да разпредели 100% от инвестиционната премия в избраните от него фонд/фондове.

(4) В случаите, когато инвестиционната премия е разпределена в повече

от един фонд, участието във всеки фонд не може да бъде по-малко от 15% от инвестиционната премия. Изборът на разпределението се прави както следва:

1. за инвестиционната премия, която е част от еднократна застрахователна премия – при сключване на договора;

2. за инвестиционната премия, която е част от регулярна застрахователна премия – при сключване на договора, като разпределението на бъдещи регулярни инвестиционни премии в хода на договора може да бъде променяно. Ако Застраховачият не направи промяна, всяка следваща регулярна инвестиционна премия след първата се инвестира в посоченото при сключването на договора разпределение. При промяна Застраховачият може да направи нов избор на фонд/фондове от всички, предлагани от Застрахователя. Новото разпределение ще важи до евентуална следваща промяна;

3. за инвестиционната премия, която е част от внесена със заявление извънредна премия – при попълване на заявлението за внасянето ѝ, като този избор не е обвързан с разпределението на основната (регулярна/еднократна) застрахователна премия по договора. Застраховачият може да направи нов избор на фонд/фондове от всички, предлагани от Застрахователя;

4. за инвестиционната премия, която е част от постъпило плащане по личната сметка в размер, по-голям от регулярната застрахователна премия, дължима по договора през следващите 100 (сто) дни от датата на заверяване на личната сметка, което се третира като извънредна премия – инвестира се в действащото към момента разпределение, определено за инвестиционната премия, която е част от регулярна застрахователна премия.

Чл. 21. (1) Застрахователят има право да извършва промени в списъка на предлаганите от него инвестиционни фондове, като въвежда нови инвестиционни фондове по всяко време, както и да закрие някои от тях, ако:

1. фондът престане да съществува или стане прекалено малък, за да бъде управляван при един приемлив разход за управление;

2. няма достатъчно подходящи инвестиции на разположение;

3. възникне бъдеща законова необходимост;

4. ако това е в интерес на притежателите на застрахователни полици.

(2) При закриване на инвестиционен фонд, в който Застраховачият има инвестиционни дялове, Застрахователят ще го уведоми за това в срок до 30 (тридесет) дни от закриването и ще изпълни неговите инструкции за прехвърляне на дяловете в друг фонд. Ако в срока по изречение първо Застраховачият не посочи такъв, Застрахователят по своя преценка ще прехвърли инвестиционните дялове в друг фонд със сходен рисков профил.

Чл. 22. (1) За всяка застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, Застрахователят открива и администрира лична сметка.

(2) Всяко постъпило плащане по личната сметка, в размер по-малък или равен на регулярната застрахователна премия, дължима по договора през следващите 100 (сто) дни от датата на заверяване на личната сметка, се присъединява към основната сметка. Сумата ще бъде инвестирана на първия ден съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия, следващ падеж на регулярната застрахователна премия, само ако е платена регулярната застрахователна премия за съответния падеж в пълен размер.

(3) Всяка постъпила сума по личната сметка, превишаваща размера на регулярната застрахователна премия, дължима по договора през следващите 100 (сто) дни от датата на заверяване на личната сметка, третирана като извънредна премия по правилата на настоящите Общи условия, се присъединява към специалната сметка. Към специалната сметка се присъединява и всяка платена сума, заявена изрично като извънредна премия. В посочените хипотези сумата ще бъде инвестирана на първия ден съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия, следващ датата на постъпване на плащането, при условие че е в размер над 1 (едно) евро.

(4) С всяка платена инвестиционна премия, която е част от основна застрахователна премия, Застрахователят купува инвестиционни дялове от фонда/фондовете, които Застраховачият е избрал, и ги присъединява

към основната сметка.

(5) С всяка платена инвестиционна премия, която е част от извънредна премия, Застрахователят купува инвестиционни дялове от фонда/фондовете, които Застрахователят е избрал, и ги присъединява към специалната сметка.

(6) Покупките на инвестиционни дялове се извършват в периодичност, посочена в Приложение № 1 към настоящите Общи условия. Цената, по която инвестиционните дялове се присъединяват към личната сметка, е цена „продава“ за един инвестиционен дял, обявена от инвестиционния фонд на датата на покупката.

(7) Застрахователят изчислява броя на инвестиционните дялове, които трябва да бъдат присъединени към личната сметка, чрез разделяне частта от инвестиционната премия, заделена за всеки фонд, на цена „продава“ на съответния фонд на датата на покупката.

(8) Застрахователят извършва ежедневна преоценка на инвестиционните дялове в личната сметка на база предоставената му от съответния инвестиционен фонд цена „купува“.

(9) Цената на инвестиционните дялове зависи от нетната стойност на активите на съответния инвестиционен фонд и не се гарантира от Застрахователя.

(10) Цената на инвестиционните дялове в съответния инвестиционен фонд се определя във валутата на застраховката и се обявява ежедневно на сайта на Застрахователя.

Чл. 23. (1) Застрахователят удържа от личната сметка следното:

1. таксите по застрахователния договор съгласно Приложението № 1 към настоящите Общи условия;

2. вноската за Обезпечителен фонд за всяка застрахователна година след първата;

3. рисковата застрахователна премия;

4. всички разходи, породени при покупка и продажба на инвестиционните дялове, както и

5. всички разходи, породени от данъци, вземания и други, наложени на Застрахователя.

(2) Административните такси, дължими на входа преди инвестицията съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия, се удържат от сумите по личната сметка, които все още не са инвестирани. По договорите с еднократна застрахователна премия, където са приложими два вида такси преди инвестицията, първо се удържа таксата в процент и след това таксата – фиксирана сума.

(3) Административна такса, дължима в края на всяка застрахователна година, съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия и рисковата застрахователна премия се удържат към датата на изчисляването им от дяловете в основната сметка на Застрахователя пропорционално на стойността на инвестиционните дялове, които той притежава във всеки фонд, закръглени до четвъртия знак. От специалната сметка не се удържа рисковата застрахователна премия.

(4) Вноската за Обезпечителен фонд се удържа от дяловете само на един фонд в основната сметка на Застрахователя, като изборът на фонд е по преценка на Застрахователя.

(5) Удържането на административна такса, дължима в края на всяка застрахователна година, вноската за Обезпечителен фонд и рисковата застрахователна премия намалява броя на инвестиционните дялове в основната сметка.

(6) Броят на инвестиционните дялове в личната сметка намалява и при продажба на дялове.

(7) Продажбите на инвестиционни дялове се извършват в периодичност, посочена в Приложение № 1 към настоящите Общи условия. Цената, по която инвестиционните дялове се оценяват, е цена „купува“ за един инвестиционен дял, обявена от инвестиционния фонд на датата на продажбата.

РАЗДЕЛ X. ИЗПЛАТЕН ДОГОВОР. ТРАНСФОРМИРАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР В ИЗПЛАТЕН

Чл. 24. По смисъла на настоящите Общи условия изплатен договор е договор, при който плащането на регулярна застрахователна премия е

преустановено при запазване на уговорения застрахователен срок.

Чл. 25. Застрахователен договор може да бъде трансформиран в изплатен в следните случаи:

1. в хипотезата на чл. 17, ал. 3, т. 2;

2. със заявление от страна на Застрахователя, ако са изминали 2 (две) пълни застрахователни години от срока на договора и дължимите до датата на подаване на заявлението за трансформиране регулярни застрахователни премии са платени в пълен размер.

Чл. 26. В хипотезата на чл. 25, т. 1 трансформирането се изпълнява автоматично в деня, следващ изтичането на 30 (тридесет) дневния срок от получаване на поканата съгласно чл. 17, ал. 2.

Чл. 27. (1) Заявлението за трансформиране по чл. 25, т. 2 се подава в писмена форма по образец на Застрахователя.

(2) За дата на трансформиране се счита датата на падежа на първата дължима регулярна застрахователна премия, следваща датата на подаденото от Застрахователя заявление.

(3) При трансформиране в хипотезата по чл. 25, т. 2 се дължи такса за промени по договора, чийто размер е посочен в Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

Чл. 28. (1) При трансформирането на договора и в двете хипотези по чл. 25 се спазват следните правила:

1. от основната сметка се удържа откупна такса съгласно Приложение № 1 от настоящите Общи условия, като по нея се запазва остатъкът от инвестиционни дялове;

2. специалната сметка се запазва без промяна към датата на трансформирането;

3. допълнителните застраховки, ако е имало такива към трансформирания в изплатен застрахователен договор, се прекратяват.

(2) По време на действието на изплатен договор от основната сметка се удържа вноската за Обезпечителен фонд, рисковата застрахователна премия и административна такса съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

(3) По трансформиран в изплатен договор Застрахователят има право да внася извънредни премии след изтичане на 12 (дванадесет) месеца от датата на трансформирането.

(4) По време на действието на изплатен договор Застрахователят има право на откуп.

РАЗДЕЛ XI. ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

Чл. 29. (1) На възстановяване подлежат застрахователни договори, които са:

1. прекратени съгласно чл. 17, ал. 4, т. 1, при условие че Застрахователят не е получил откупна стойност при прекратяването;

2. трансформирани в изплатени.

(2) Възстановяването е допустимо в рамките на 12 (дванадесет) месеца от датата на прекратяването/трансформирането.

(3) При възстановяване се дължи такса за промени по договора, чийто размер е посочен в Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

Чл. 30. (1) За възстановяване Застрахователят подава заявление в писмена форма по образец на Застрахователя.

(2) В случай че по договора Застраховател и Застрахован са различни лица, в заявлението за възстановяване Застрахователят дава писменото си съгласие.

(3) В случай че в заявлението не е декларирана промяна в рискови обстоятелства за Застрахования, обявени при сключването на договора, Застрахователят уведомява Застрахования на посочения в заявлението за възстановяване адрес за кореспонденция или чрез обслужващия го застрахователен посредник за размера на сумата, която трябва да бъде заплатена за възстановяването.

(4) В случай че в заявлението е декларирана промяна в обявените при сключването на договора рискови обстоятелства за Застрахования, последният попълва декларация за здравословното състояние, както и други данни и информация, в т.ч. медицински и финансови данни, които Застрахователят може да изиска за извършване на оценка на застрахователния и финансовия риск. В зависимост от застрахователното

покритие, възрастта на Застрахования, застрахователната сума, информацията, посочена в декларацията за здравословно състояние или в други предоставени документи, Застрахователят има право да изиска извършването на медицински прегледи и/или изследвания на Застрахования. Те се извършват от лекар/лечебно заведение съгласно изискванията на Застрахователя. Необходимо е и Застрахованият да попълни/предостави съответните изискуеми от действащото законодателство документи. След приключване на оценката Застрахователят потвърждава възможността и условията за възстановяване или го отказва, като уведомява Застрахования за решението си на адреса за кореспонденция.

Чл. 31. (1) За възстановяване на застрахователния договор Застрахованият е длъжен да заплати регулярните застрахователни премии за всички пропуснати падежи по договора.

(2) В случай че датата на възстановяване съвпада с падежа на следваща регулярна застрахователна премия, Застрахованият я заплаща задължително като допълнение към сумата по ал. 1.

(3) В случай че в периода между прекратяването/трансформирането и възстановяването са постъпили суми по личната сметка, платени от Застрахования, същите ще бъдат приспаднати от дължимата сума по ал. 1.

Чл. 32. (1) При възстановяване на договор, прекратен съгласно чл. 17, ал. 3, т. 1, Застрахователят:

1. връща в основната сметка удържаната откупна такса при прекратяването;
2. добавя към основната сметка сумата, заплатена от Застрахования за възстановяването;
3. приспада от сумите по т. 1 и т. 2 вноската за Обезпечителен фонд и административните такси съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия, ако е трябвало да бъдат удържани такива през периода, когато договорът е бил прекратен;
4. възстановява по специалната сметка стойността ѝ към момента на прекратяването, ако има такава;
5. купува инвестиционни дялове за основната и за специалната сметка в разпределението между фондовете, което е било в сила за регулярната застрахователна премия преди прекратяването на договора.

Чл. 33. (1) При възстановяване на договор, трансформиран в изплатен, Застрахователят:

1. връща в основната сметка удържаната откупна такса при трансформирането;
2. добавя към основната сметка сумата, заплатена от Застрахования за възстановяването;
3. приспада от сумите по т. 1 и т. 2 административните такси съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия, ако е трябвало да бъдат удържани такива през периода, когато договорът е бил трансформиран;
4. купува инвестиционни дялове за основната сметка в разпределението между фондовете, което е в сила за регулярната застрахователна премия към момента на възстановяване на договора.

Чл. 34. (1) Допълнителните застраховки, ако е имало такива към прекратения/трансформираня в изплатен застрахователен договор, не подлежат на възстановяване.

(2) В едномесечен срок, преди следващия годишен падеж по възстановен договор, Застрахованият може да кандидатства за повторно сключване на допълнителни застраховки към него.

РАЗДЕЛ XII. ПРЕМИЙНА ВАКАНЦИЯ

Чл. 35. (1) По смисъла на настоящите Общи условия премийна ваканция представлява освобождаване на Застрахования от задължението за плащане на регулярна застрахователна премия по основната застраховка за определен срок при запазване на застрахователното покритие.

(2) Правилата за премийна ваканция зависят от вида на регулярната премия и са както следва:

1. за полици с месечна премия – освобождаването за една премийна ваканция е до 6 (шест) месечни премии вкл.;
2. за полици с тримесечна премия – освобождаването за една премийна ваканция е до 2 (две) тримесечни премии вкл.;
3. за полици с шестмесечна премия – освобождаването за една премийна

ваканция е за 1 (една) шестмесечна премия;

4. за полици с годишна премия – за да се ползва премийна ваканция, трябва да се направи промяна във вида на регулярната премия и съответно се прилагат правилата, уговорени в т. 1 до 3 по-горе.

Чл. 36. (1) Правото на Застрахования да се възползва от възможността за премийна ваканция възниква след изтичане на 6 (шест) пълни застрахователни години, в случай че дължимите за тях регулярни застрахователни премии са платени в пълен размер и може да се упражни не повече от 3 (три) пъти в рамките на застрахователния срок.

(2) Застрахованият има право да се възползва от премийна ваканция по договора само при условие че кумулативно са налице следните условия:

1. изминали са поне 12 (дванадесет) месеца от края на последната премийна ваканция;
2. няма дължими към датата на подаване на заявлението за премийна ваканция регулярни застрахователни премии.

Чл. 37. (1) За да се възползва от възможността за премийна ваканция, Застрахованият подава заявление в писмена форма по образец на Застрахователя, в което посочва срока, за който иска премийна ваканция. В случай че в заявлението е посочен по-дълъг от максимално допустимия срок, Застрахователят одобрява премийна ваканция за срок от 6 (шест) месеца.

(2) При заявяване на премийна ваканция се дължи такса за промени по договора, чийто размер е посочен в Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

(3) Премийната ваканция влиза в сила от месеца, следващ месеца, в който е подадено заявлението по ал. 1.

Чл. 38. (1) През периода на премийна ваканция от основната сметка се удържа рисковата застрахователна премия по основната застраховка, застрахователните премии по допълнителните застраховки, ако има такива, административна такса съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия и вноската за Обезпечителен фонд, ако е дължима за периода.

(2) За покриване на застрахователната премия по допълнителните застраховки и вноската за Обезпечителен фонд Застрахователят автоматично заявява продажба на определен брой дялове от основната сметка в необходимия размер да покрият възникналото задължение. Съотношението на заявления за продажба брой инвестиционни дялове от съответните фондове ще бъде пропорционално на тяхната наличност в сметката към датата на заявката за продажба.

(3) По време на премийна ваканция Застрахованият няма право да внася извънредни премии.

Чл. 39. (1) Премийната ваканция се прекратява в следните случаи:

1. автоматично при изтичане на одобрения от Застрахователя срок;
2. автоматично, в случай че в периода на премийна ваканция Застрахованият заплати застрахователна премия, достатъчна за покриване на един падеж;
3. по писмено искане от страна на Застрахования.

(2) В случаите по ал. 1 задължението на Застрахования за плащане на регулярна застрахователна премия се възобновява, като той не дължи възстановяване на регулярната застрахователна премия за периода на премийната ваканция.

Чл. 40. По време на премийна ваканция Застрахованият има всички права по застрахователния договор с изключение на ограниченията, уредени в настоящия раздел.

РАЗДЕЛ XIII. ОТКУП ПО ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

Чл. 41. (1) Откуп по договора е вид промяна на договора, водеща до изплащане на откупна стойност от Застрахователя.

(2) По тази застраховка се предвиждат следните видове откуп:

1. частичен откуп, регламентиран в чл. 43 от настоящите Общи условия;
2. пълен откуп, регламентиран в чл. 44 от настоящите Общи условия;
- (3) Заявлението за откуп се подава в писмена форма по образец на Застрахователя.

Чл. 42. (1) При откуп от специалната сметка не се прилагат откупни такси.

(2) При откуп от основната сметка се прилагат откупна такса, респективно административна такса, съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи

условия.

Чл. 43. (1) Частичен откуп е правото на Застрахователя да изтегли част от стойността на акумулираните инвестиционни дялове по личната сметка.

(2) При частичен откуп се дължи такса за промени по договора, чийто размер е посочен в Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

(3) В заявлението за откуп Застрахователят посочва фонда/фондовете и броя на инвестиционните дялове от него/тях, които желае да бъдат продадени.

(4) В случай на частичен откуп първо се заявяват за продажба инвестиционните дялове, налични в специалната сметка, ако има такива. Едва след изчерпването им или ако няма такива, частичен откуп се извършва чрез продажбата на инвестиционни дялове, налични в основната сметка.

(5) В случай че по застрахователния договор се прави частичен откуп само от специалната сметка, размерът на откупната стойност, която Застрахователят изплаща на Застрахователя, представлява получената сума при продажба на инвестиционните дялове от специалната сметка.

(6) В случай че по застрахователния договор се прави частичен откуп, обхващащ цялата специална сметка и част от основната сметка, размерът на откупната стойност, която Застрахователят изплаща на Застрахователя, представлява сбор от следните два компонента:

1. съвкупността от получената сума при продажба на инвестиционните дялове от специалната сметка и извънредна премия, която все още не е инвестирана, ако има такава и

2. получената сума при продажба на инвестиционни дялове от основната сметка, намалена с откупна такса, респективно административна такса, съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

(7) Частичен откуп от специалната сметка може да бъде извършен по всяко време през срока на договора, без ограничение на броя в рамките на една застрахователна година. При частичен откуп от специалната сметка няма изискване за минимален и максимален размер на откупа, т.е. от нея може да бъде заявена за частичен откуп цялата наличност. Минималният и максималният размер при частичен откуп от основната сметка са посочени в Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

(8) Частичен откуп от основната сметка може да бъде извършен до 2 (два) пъти в рамките на една застрахователна година, при условие че от началото на договора са минали поне 2 (две) пълни застрахователни години и премиите са плащани съгласно указанията в договора срокове и размери, и по договора няма дължими регулярни застрахователни премии. Изискването да са минали поне 2 (две) пълни застрахователни години и премиите да са плащани съгласно указанията в договора срокове не се прилага, когато са платени поне 15 (петнадесет) на сто от премиите по застрахователния договор.

(9) Ако в рамките на 2 (две) години след последния извършен частичен откуп от основната сметка настъпи смърт на Застрахователя и към момента на уведомяването за смъртта е платима фиксираната застрахователна сума при смърт, дължимата сума се намалява със стойността на извършените частични откупи от основната сметка през тези 2 (две) години.

Чл. 44. (1) Пълен откуп е вид промяна на договора, водеща до предсрочното му прекратяване от страна на Застрахователя.

(2) Застрахователят има право на пълен откуп по договора във всеки един момент от срока му, при условие че от началото на договора са минали поне 2 (две) пълни застрахователни години и премиите са плащани съгласно указанията в договора срокове и размери и по договора няма дължими регулярни застрахователни премии. Изискването по предходното изречение не се прилага, когато са платени поне 15 (петнадесет) на сто от премиите по застрахователния договор.

(3) В случай че по застрахователния договор има инвестиционни дялове в специалната, и в основната сметка, размерът на откупната стойност, която Застрахователят изплаща на Застрахователя при пълен откуп представлява сбор от следните два компонента:

1. съвкупността от получената сума при продажба на инвестиционните дялове от специалната сметка и извънредна премия, която все още не е инвестирана, ако има такава, и

2. съвкупността от получената сума при продажба на инвестиционните дялове от основната сметка и основната премия, която все още не е инвестирана, ако има такава, намалена с откупна такса, респективно

административна такса, съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

(4) В случай че по застрахователния договор има инвестиционни дялове само в основната сметка, размерът на откупната стойност, която Застрахователят изплаща на Застрахователя при пълен откуп, представлява сумата по ал. 1, т. 2.

(5) При пълен откуп преди продажбата на дялове се удържа рисковата премия за месеца на откупуването, към датата на заявяване на пълния откуп.

(6) Ако след извършен пълен откуп от Застрахователя Застрахователят получи застрахователна претенция за изплащане на застрахователна сума при смърт, настъпила със Застрахователя преди изплащането на откупната стойност по договора, която смърт не е изключение от застрахователно покритие, на ползващото се лице ще бъде изплатена дължимата застрахователна сума при смърт, намалена с изплатената сума при откупа.

Чл. 45. Застрахователят подава заявка за продажба на инвестиционни дялове от личната сметка, след като се увери в основателността на подаденото от Застрахователя и регистрирано при Застрахователя заявление за откуп.

Чл. 46. Откупната стойност не е равна на сбора на платените по полицата застрахователни премии.

Чл. 47. (1) Откупната стойност се изплаща от Застрахователя на Застрахователя по посочена от него лична банкова сметка в Република България в срок от 15 (петнадесет) работни дни от датата на входиране на заявлението за откуп при Застрахователя.

(2) Ако Застрахователят заяви желание сумата по откупа да бъде преведена по сметка извън Република България, разходите по превода са за негова сметка.

(3) При смърт на Застрахователя преди Застрахования, при условие че не е определен друг Застраховател по договора и правото на откуп е възникнало, договърът се прекратява, като Застрахователят изплаща на законните наследници на Застрахователя откупната стойност по застраховката.

РАЗДЕЛ XIV. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ

Чл. 48. (1) При настъпване на застрахователно събитие ползващото се лице е длъжно писмено да уведоми Застрахователя и да представи следните документи (в оригинал или заверено копие), свързани с установяване на събитието:

1. В случай на преживяване:

1.1. заявление за изплащане на застрахователна сума – по образец;

1.2. Специалните условия;

1.3. копие на документ за самоличност на ползващото се лице;

1.4. нотариално заверена декларация от Застрахования, че е жив към момента на изтичане на срока на застраховката, в случай че той не се яви лично с документ за самоличност пред Застрахователя;

1.5. удостоверение за банковата сметка на ползващото се лице.

2. В случай на смърт:

2.1. заявление за изплащане на застрахователна сума – по образец;

2.2. Специалните условия;

2.3. копие на документ за самоличност на ползващото се лице;

2.4. препис-извлечение на акт за смърт;

2.5. съобщение за смърт – оригинал или заверено копие;

2.6. удостоверение за наследници, в случай че в качеството си на ползвачи се лица те не са били посочени поименно – в оригинал;

2.7. други документи:

2.7.1. в случай на злополука – подробно писмено описание на злополуката в случай на битова злополука, протокол от КАТ при пътнотранспортно произшествие, резултат от алкохолна проба, акт за трудова злополука и разпореждане на компетентните органи, протокол/и от разследване, съдебни решения, копие на аутопсионен протокол, ако причината за смъртта е потвърдена при извършване на аутопсия, епикриза от смъртта, както и други епикризи от проведено болнично лечение на Застрахования, лична амбулаторна карта на Застрахования, амбулаторни листове от прегледи и консултации, резултати от изследвания, вкл. от специализирани

изследвания и проведено лечение и други документи, удостоверяващи датата, причината и обстоятелствата, при които е настъпила злополуката, довела до смъртта на Застрахования;

2.7.2. в случай на заболяване – лична амбулаторна карта на Застрахования, амбулаторни листове от прегледи и консултации, резултати от изследвания, вкл. от специализирани изследвания и проведено лечение, епикризи от проведено болнично лечение на Застрахования, копие на аутопсионен протокол, ако причината за смъртта е потвърдена при извършване на аутопсия, и други документи, удостоверяващи датата, причината и обстоятелствата, при които е било диагностицирано заболяването, довело до смъртта на Застрахования;

2.8. удостоверение за банковата сметка на ползващото се лице.

(2) Застрахователят може да изиска и други документи за оценка на предявената застрахователна претенция и вземане на решение във връзка с изплащане на застрахователната сума.

(3) Ползващото се лице е длъжно да представи поисканите документи, свързани с установяването на събитието и определяне размера на застрахователното плащане. Застрахователят има право да откаже плащане на застрахователна сума, ако ползващото се лице представи неверни или преправени доказателства или документи.

(4) Застрахователят има право да удържа от плащанията по полицата всички извършени от него разходи, направени във връзка с недобросъвестно поведение от страна на Застрахования/Застрахования.

РАЗДЕЛ XV. ЛИМИТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ОТГОВОРНОСТ

Чл. 49. (1) Дължимата застрахователна сума при настъпване на покрит по полицата риск е посочена в Специалните условия.

(2) Задължението на Застрахователя да изплати застрахователната сума в случай на смърт вследствие на злополука се поражда само ако злополуката се е случила по време на застраховката, смъртта е в пряка причинно-следствена връзка с нея и е настъпила до 1 (една) година от датата на злополуката.

(3) В случай на преживяване – Застрахователят изплаща на ползващото се лице застрахователна сума, равна на стойността на личната сметка, като заявката за продажба на дялове се изпраща на първия възможен ден съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия, следващ деня, посочен в Специалните условия за край на срока на договора.

(4) В случай на смърт, настъпила по време на действието на застрахователен договор, който не е трансформиран в изплатен – Застрахователят изплаща на ползващото се лице по-голямата от следните две застрахователни суми:

1. фиксирана застрахователна сума при смърт (Допустимият минимален и максимален размер на тази сума са посочени в Приложение № 1 към настоящите Общи условия.)

или

2. 105% от стойността на основната сметка.

(5) В случай на смърт, настъпила по време на действието на изплатен застрахователен договор – Застрахователят изплаща на ползващото се лице 105% от стойността на основната сметка.

(6) В случаите по ал. 4 и ал. 5 заявката за продажба се изпраща на първия възможен ден съгласно Приложение № 1 към настоящите Общи условия, следващ деня на входиране на заявлението за изплащане на застрахователна сума при смърт в деловодната система на Застрахователя.

(7) Към сумата по ал. 4 и ал. 5 се добавя стойността на специалната сметка, ако има наличност в нея.

(8) В случай че настъпи смърт, изключена от обхвата на покритието за смърт, Застрахователят изплаща на ползващото се лице откупната стойност по полицата, като заявката за продажба на дялове е направена в деня съгласно ал. 6.

(9) Ако смъртта е била причинена от умишлено деяние на някое от ползващите се лица, неговият дял от застрахователното плащане се разпределя поравно между останалите ползващи се лица, освен ако в Специалните условия не е уговорено друго.

(10) По договори, които са били възстановени по реда на Раздел XI от настоящите Общи условия, не е дължимо застрахователно плащане, ако през периода, в който договорът е бил прекратен/трансформиран в изплатен, е била настъпила злополука или е било установено,

диагностицирано и лекувано заболяване, физическо състояние или телесно увреждане, които не са били обявени при възстановяването и са в пряка причинно-следствена връзка с настъпило застрахователно събитие. В тези случаи се дължи и изплаща откупна стойност съгласно описаното в ал. 8.

(11) В случай на смърт, настъпила в застрахователния срок, претенцията за която е предявена от ползващо се лице след изтичане на срока на застрахователния договор, Застрахователят изплаща по-голямата от следните две застрахователни суми – фиксираната застрахователна сума при смърт или застрахователната сума, като заявката за продажба на дялове е направена в деня съгласно ал. 3. В случай че смъртта е изключена от обхвата на покритието, Застрахователят изплаща откупната стойност, като заявката за продажба на дялове е направена в деня съгласно ал. 3.

Чл. 50. (1) Застрахователното плащане се извършва в срок от 15 (петнадесет) работни дни от датата на представянето пред Застрахователя на всички необходими документи.

(2) Ако за изясняване на причините и обстоятелствата за настъпване на застрахователното събитие са необходими допълнителни доказателства, които не са били предвидени в застрахователния договор при сключването му и които са необходими за установяването на основанието и размера на претенцията, Застрахователят уведомява Застрахования/ползващите се лица по застрахователния договор за допълнителните доказателства най-късно в срок 45 (четиридесет и пет) дни от представяне на доказателствата, определени със застрахователния договор.

(3) Когато не са предоставени всички доказателства, необходими за установяване на застрахователната претенция по основание и размер, Застрахователят е длъжен да се произнесе по претенцията не по-късно от 6 (шест) месеца от датата на нейното предявяване.

(4) Застрахователното плащане се извършва по посочена от ползващото се лице лична банкова сметка в Република България. Ако то заяви желание плащането да бъде направено по сметка извън Република България, разходите по превода са за негова сметка.

(5) Плащане към лицето, което има право да получи застрахователното плащане чрез пълномощник, се допуска само въз основа на изрично писмено пълномощно с нотариална заверка на подписа, съдържащо изрично посочване на съответната застрахователна претенция, в което се съдържа изявление, че лицето (упълномощителят) е уведомен, че има право да получи плащането лично.

(6) Ако плащането се извършва на територията на Република България, Застрахователят може да изплати левовата равностойност. Тя се определя по курса на Българската народна банка към деня на плащането, освен ако не е уговорен друг разменен курс.

(7) Ако към края на срока на договора има неплатени застрахователни премии по допълнителни застраховки, Застрахователят има право да ги удържи от застрахователното плащане, определено при реда и условията на чл. 49 от настоящите Общи условия.

РАЗДЕЛ XVI. ДРУГИ РАЗПОРЕДБИ

Чл. 51. (1) При сключване на застрахователния договор Застрахованият предоставя адрес за кореспонденция, като избира какъв да е той – пощенски или електронен. Първоначално посоченият адрес за кореспонденция може да бъде променен в срока на застрахователния договор, като тази промяна може да бъде извършена по всяко време и за нея не се заплаща такса. Всички съобщения, които следва да бъдат отправени към Застрахования, се изпращат на последния адрес за кореспонденция, който той е съобщил писмено на Застрахователя. Счита се, че Застрахователят е изпълнил задължението си за уведомяване, ако е изпратил съобщението на последния известен му адрес за кореспонденция на Застраховация.

(2) За дата на уведомяването се счита следната дата:

1. в случай на кореспонденция чрез пощенски адрес – датата на получаването на писмото. Това правило не се прилага, когато Застрахованият не е уведомил Застрахователя за промяна в пощенския си адрес за кореспонденция. В този случай за дата на уведомяването се приема изходящата дата на писмото.

2. в случай на кореспонденция чрез електронен адрес – датата на постъпване на съобщението в посочената електронна система. Връчването

на електронното писмо се удостоверява с копие от електронния запис (разпечатка на електронното писмо).

(3) Съобщенията към Застрахователя са в писмена форма и следва да бъдат изпратени по пощата на адреса за кореспонденция на Застрахователя или да бъдат подадени на място във всеки негов офис.

Чл. 52. В случай на загубване или унищожаване на полицата Застрахователят трябва незабавно да уведоми Застрахователя, за да му бъде издадено заверено копие. Застрахователят получава копието срещу декларация за невалидност на изгубения/унищожения екземпляр и заплащане на такса за промени по договора, чиито размер е посочен в Приложение № 1 към настоящите Общи условия.

Чл. 53. (1) ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ ЕАД в качеството си на администратор на лични данни защитава и пази поверителността на личните данни при спазване изискванията на Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент, Закона за защита на личните данни и Вътрешните правила и политики на Застрахователя. Предоставените лични данни се използват от Застрахователя за целите на сключване, обслужване, изпълнение на задължения и уреждане на претенции по застрахователни договори. Информация относно целите и условията, при които се обработват личните данни, е публикувана на сайта на Застрахователя на интернет адрес: www.bulstradlife.bg

(2) При сключване на застрахователен договор, както и по време на действието на договора Застрахователят има право да получи подробна и точна информация относно следните категории лични данни: възраст, пол, здравословно и финансово състояние на лицето, чиито живот е предмет на застраховане.

(3) При настъпване на застрахователно събитие Застрахователят има право на достъп до лични данни, съдържащи се в цялата медицинска документация във връзка със здравословното състояние на лицето, чиито живот е застрахован, като може да я изисква от всички лица, съхраняващи такава информация, включително съгласно Закона за лечебните заведения, Закона за здравното осигуряване и Закона за здравето, с цел изпълнението на задълженията си по застрахователния договор.

(4) Застрахователят няма право без съгласието на съответното лице да разгласява станали му известни лични данни на трети страни освен в случаите, предвидени със закон, съгласно договорено между страните или при предотвратяване на застрахователни измами, както и във връзка със Закона за мерките срещу изпирането на пари.

(5) Предоставянето на личните данни има изцяло доброволен характер. Отказът за предоставянето им е основание за Застрахователя да откаже да сключи договор или да предприеме друго действие, в случай че липсата на тези данни не му дава възможност да извърши обективна оценка на риска от сделката или по друг начин застрашава реализацията на законните му интереси.

(6) Всяко лице, предоставило личните си данни, има право на достъп до тях и може свободно да упражнява правата си съгласно действащото законодателство за защита на личните данни и Вътрешните правила на Застрахователя.

Чл. 54. (1) При условие че настоящата клауза не нарушава конкретен национален закон или разпоредба, приложими за Застрахователя, независимо от условията по настоящия договор, Застрахователят не предоставя покритие, не носи отговорност за изплащане на обезщетение или предоставяне на други услуги по настоящия договор, доколкото подобно покритие, обезщетение или предоставяне на услуги би изложило Застрахователя на риск, свързан с приложими от Застрахователя търговски, финансови, ембаргови или икономически санкции, закони или регулаторни изисквания.

(2) Приложимите търговски, финансови, ембаргови или икономически

санкции могат да бъдат следните:

- а) национални санкции;
- б) санкции на Европейския съюз (ЕС);
- в) санкции на Организацията на обединените нации (ООН);
- г) санкции на Съединените американски щати (САЩ);
- д) санкции на Великобритания;
- е) други санкции.

Чл. 55. Правата и задълженията по застрахователния договор, сключен при действието на тези Общи условия, се погасяват с 5 (пет) годишна давност, считано от датата на настъпване на застрахователното събитие. Вземанията за лихви върху застрахователното плащане, в случай че са възникнали такива, се погасяват с 3 (три) годишна погасителна давност.

Чл. 56. Не се допуска принудително изпълнение върху застрахователната сума.

Чл. 57. Спорове между страните се решават по взаимно съгласие, а при непостигане на споразумение – пред компетентния български съд. Приложимо е българското право.

Чл. 58. Всички данъци, такси и други такива, които съществуват или ще бъдат установени върху полученото застрахователно плащане, са в тежест на ползвателите се лица, Застрахования или техните наследници.

Чл. 59. (1) Настоящите Общи условия са неразделна част от застрахователния договор.

(2) Последващи изменения и допълнения на настоящите Общи условия влизат в сила само за застрахователни договори, сключени след датата на промяната, и не се отразяват на заварените, освен ако промяна в нормативен акт не изисква това или страните не уговорят друго.

РАЗДЕЛ XVII. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§1. Неразделна част от тези Общи условия представлява Приложение № 1 към тях.

§2. Тези Общи условия са приети с решение на Съвета на директорите на ЗАД „Булстрад Живот“ АД по Протокол № 82/14.10.2004 г. и с решение № 395-ЖЗ/17.06.2005 г. на зам.-председателя на КФН, ръководещ Управление „Застрахователен надзор“, с което е дадено допълнително разрешение за извършване на дейност по застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд.

§3. Тези Общи условия са изменени и допълнени с решение на УС на ЗАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ АД по Протокол № 45/13.11.2007 г.

§4. Тези Общи условия са изменени и допълнени с решение на УС на ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ ЕАД по Протокол № 201/26.01.2017 г.

§5. Тези Общи условия са изменени и допълнени с решение на УС на ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ ЕАД по Протокол № 279/19.02.2020 г.

§6. Тези Общи условия са изменени и допълнени с решение на УС на ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ ЕАД по Протокол № 285/21.05.2020 г.

§7. Тези Общи условия са изменени и допълнени с решение на УС на ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ ЕАД по Протокол № 288/14.07.2020 г.

§8. Тези Общи условия са изменени и допълнени с решение на УС на ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ ЕАД по Протокол № 338/09.06.2022 г.

§9. Тези Общи условия са изменени и допълнени с решение на УС на ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ ЕАД по Протокол № 381/21.12.2023 г.

ДЕКЛАРАЦИИ ОТ ЗАСТРАХОВАЩИЯ/ЗАСТРАХОВАНИЯ ВЪВ ВРЪЗКА С ПОДПИСВАНЕ НА ПОЛИЦА №: _____

Застрахователят ми предостави тези Общи условия при подписване на заявлението за застраховане. Запознах се с тях, съгласен съм и ги приемам.

Застраховач: Подпис:
(име, презиме, фамилия)

Застрахован: Подпис:
(име, презиме, фамилия)