

## ОБЩИ УСЛОВИЯ ЗА ЗАСТРАХОВКА „ЖИВОТ“, СВЪРЗАНА С ИНВЕСТИЦИОНЕН ФОНД „УНИКА Динамик“

### ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

**Член 1. (1)** Застрахователна компания УНИКА Живот АД, наричана за краткост Застраховател, по тези Общи условия за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд „УНИКА Динамик“ сключва застраховки срещу събития, свързани с живота, здравето или телесната цялост на физически лица, за рисковете и при условията, посочени по-долу. Общите условия за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд „УНИКА Динамик“, наричани за краткост Общите условия, представляват неразделна част от застрахователния договор, който застраховащият сключва със Застрахователя.

**(2)** Съгласно договора за застраховка „Живот“, застраховащият заплаща договорената премия на Застрахователя, а Застрахователят, при настъпване на застрахователно събитие, заплаща на ползващото лице застрахователната сума или част от нея.

**(3)** За нуждите на настоящите Общи условия са в сила следните определения:

**Застраховател:** Застрахователна компания УНИКА Живот АД, с адрес: гр. София, бул. „Тодор Александров“ № 18, ЕИК 831626729, оторизирана от Националния съвет по застраховане с разрешение за извършване на застрахователна дейност № 27/10.08.1998 г., която издава застрахователната полица и поема риска при настъпване на застрахователно събитие да заплати застрахователно обезщетение.

**Застраховащ:** Лицето, което има застрахователен интерес и застрахова живота на Застрахования, подписва застрахователния договор със застрахователя, придобива правата и задълженията по него и става притежател на полицата. Застраховащият може да бъде физическо или юридическо лице.

**Застрахован:** Физическото лице, чийто живот ще бъде застрахован със застрахователния договор.

**Трето ползващо се лице:** Лице, посочено в застрахователната полица, което има право да получи застрахователната сума или част от нея, при настъпване на застрахователно събитие.

**Застрахователна сума:** Договорената между страните и посочена в застрахователния договор парична сума, представляваща горна граница на отговорността на застрахователя по застраховката, която застрахователят се задължава да изплати на ползващото лице при настъпване на застрахователно събитие, съгласно условията на договора.

**Застрахователна премия:** Определената в застрахователната полица парична сума, която застрахователят изисква да му бъде платена в замяна на поетите от него задължения по договора. Застрахователната премия или начинът на определянето ѝ се посочва в застрахователната полица.

**Извънредна премия:** Допълнителна застрахователна

премия, която Застраховащият може да внесе по вече действаща инвестиционна застраховка, извън редовно договорените премийни вноски.

**Сума на премии:** Общата сума, която се дължи за основното и допълнителните покрития, ако има такива, за целия срок на застраховката. Размерът е посочен в полицата като „общо дължима сума“.

**Рискова премия:** Частта от застрахователната премия, предназначена за покриване на риска смърт.

**Инвестиционна премия:** Частта от получената премия, която остава след приспадане на разходите за управление на застраховката и се използва за използване за формиране на инвестиционния резерв на полицата. С нея се попълват инвестиционните резерви.

**Предложение за застраховане:** Писмено предложение от кандидата за застраховане до застрахователя за сключване на застрахователен договор.

**Кандидат за застраховане:** Лицето, което желае да сключи застрахователен договор и за тази цел подава писмено предложение до застрахователя за сключване на застрахователния договор.

**Здравна декларация:** Писмен въпросник за здравословното състояние на застрахования.

**Застрахователна полица:** Писмен документ, част от договора, който съдържа имената на страните по застрахователния договор, адреси, застрахователни покрития, лимити и условия, размер на застрахователна премия, срокове по застраховката, както и подписите на страните по договора.

**Добавък:** Писмен документ, част от застрахователния договор, който съдържа промени или допълнения към него. Издава се от застрахователя в случай че настъпят промени по застрахователния договор през срока на действието му и се подписва от страните по договора.

**Застрахователен риск:** Обективно съществуваща вероятност да се случи дадено събитие, което да причини загуби, възникването на които е несигурно, неизвестно и независимо от волята на застраховащия, застрахования или третото ползващо лице.

**Застрахователно събитие:** Събитие, настъпило със застрахования през срока на застрахователното покритие, което води до реализиране на покрит риск по настоящите условия и при настъпване на който Застрахователят трябва да плати застрахователната сума или част от нея. По настоящите общи условия за застрахователни събития се считат:

**Злополука:** Събитие, независимо от волята на застрахования, което в резултат на внезапни и непредвидени действия или причини от външен произход внезапно оказва механично или химично въздействие от върху неговото тяло и в срок до една година от настъпването, е причинило смъртта му. За злополука се считат и изкълчване, обтягане или скъсване на стави, сухожилия и мускули вследствие на напрягане

на собствени сили, както и смърт или телесно увреждане, на Застрахования, настъпили при спасяване на човешки живот или имущество.

**Заболяване:** Съвкупност от клинични оплаквания и прояви, диагностицирани в здравно заведение и регистрирани в официален медицински документ, които водят до смърт или ограничаване на работоспособността на застрахования.

**Намалена застрахователна сума:** Стойността, до която се намалява договорената застрахователна сума при преустановяване плащането на дължимите застрахователни премии, ако застраховката е платена за минималния срок, определен по закон.

**Откуп:** Правото на Застрахователя да прекрати предсрочно договора (пълнен откуп) или да изтегли част от натрупания резервен капитал (частичен откуп).

**Откупната стойност:** Стойността на натрупаните по застраховката инвестиционни дялове към първия борсов ден, следващ датата на входиране на претенцията, намалена с дължимата такса за откупуване, такса за управление на застраховката и рискова премия.

**Такса откупуване:** Удръжка от размера на резервния капитал при пълно или частично откупуване на полицата от застрахователя. Размерът ѝ се посочва в Общите условия.

**Резервен капитал:** Стойността на общия брой дялови единици. Той се изменя през целия срок на застраховката в зависимост от текущата стойност на инвестиционния дял. Поради това, към момента на определяне на задължението за плащане на застрахователя, резервният капитал може да бъде по-висок, по-нисък или равен на внесената инвестиционна премия по полицата.

**Инвестиционен фонд:** Колективна форма за инвестиране, при която паричните средства на множество инвеститори се обединяват и се влагат в различни финансови инструменти – като акции, облигации и инструменти на паричния пазар. Фондът работи на принципа на разпределение на риска и изкупува обратно дяловете на инвеститорите по цена, определена според нетната стойност на активите му.

**Инвестиционен портфейл:** Частта от застрахователните премии, предназначена за инвестиции, се включва в обособен инвестиционен портфейл, съставен от инвестиционни фондове според избраната от застрахователя стратегия. Портфейлът се администрира от застрахователя и се управлява от упълномощено от него управляващо дружество, отделно от останалите активи на застрахователя.

**Инвестиционна стратегия на застрахователя:** Комбинация от инвестиционни фондове, избрани от застрахователя, както и съответното процентно разпределение на инвестиционната част от застрахователната премия за инвестиране във всеки от тях.

**Дялови единици:** Брой акции, представляващи части от инвестиционните фондове в обособения инвестиционен портфейл по всяка застрахователна полица, които застрахователят използва, за да определи стойността на паричните права и задължения по застрахователния договор.

**Индивидуална инвестиционна сметка:** Сметка, създадена и администрирана от застрахователя за всяка застраховка, в която се отразява движението на дяловите единици.

**Борсов ден:** Определеният ден от седмицата, в който Застрахователят извършва инвестиране на платените премии в избраните по всяка конкретна полица инвестиционни фондове и денят, в който Застрахователят извършва преоценка на инвестиционните портфейли. Боровият ден е всеки петък на календарния месец.

**Цена на дяловите единици:** Цената, по която се оценяват, придобиват и изкупуват акциите/дяловете на инвестиционните фондове в инвестиционния портфейл и на база на която се изчислява застрахователната сума.

**Сума на разположение:** всяка платена сума, която е по-

ниска от размера на дължимата премия за съответния период и не покрива изцяло вноската по полицата. Сумите на разположение не се инвестират от застрахователя и не пораждат права за застрахователно покритие до доплащане на пълния размер на премията.

**Нередовност на полицата:** състояние, при което премията не е платена в пълен размер в договорения срок, което води до ограничаване на инвестиционната дейност и застрахователното покритие, съгласно условията на договора.

**Аквизиционни разходи:** разходите, произтичащи от сключване на застрахователните договори.

## ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

**Член 2. (1)** Застраховките, сключени по тези Общи условия, покриват следните основни рискове:

1. Доживяване от застрахования на определената в застрахователния договор възраст;
2. Смърт на застрахования в срока на застраховката.

**(2)** Застрахователят дължи застрахователни суми само за рисковете и в размерите, посочени в застрахователния договор или добавъците към него.

## ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА

**Член 3. (1)** Застраховката се сключва върху живота на здрави физически лица на възраст от 14 години до:

- 70 години към датата на сключване на застраховка с договорено еднократно плащане на застрахователната премия;
- 65 години към датата на сключване на застраховка с договорено разсрочено плащане на премията.

**(2)** Срокът на застраховката се определя от застрахователя, като при изтичане на застраховката максималната възраст на застрахования не трябва да надвишава:

- 75 години за застраховка с договорено еднократно плащане на застрахователна премия;
- 70 години за застраховка с разсрочено плащане на застрахователната премия.

Възрастта се определя в пълни години като разлика между календарната година, в която започва застраховката и годината на раждане.

**(3)** Застраховат се български и чуждестранни граждани, които пребивават на законно основание в Република България и имат постоянен адрес. Застрахователят може да откаже сключване на договор с чуждестранни лица, които не могат да удостоверят статут на пребиваване, адрес или правен интерес, съгласно действащото законодателство..

**(4)** Лица, които страдат или са страдали от определени заболявания, както и лица, които упражняват професии, спортове или хобита, свързани с повишен риск за здравето, могат да бъдат застраховани при утежнен риск.

1. Утежненият риск е повишена степен на застрахователен риск, произтичаща от възрастта и здравословното състояние на застрахованото лице, упражняваната от него професия, спортната дейност или хоби. При наличие на утежнен риск Застрахователят прилага корекция на възрастта на застрахованото лице, която се изразява в увеличаване на неговата действителна възраст за целите на тарифиране и оценка на риска, в съответствие с вътрешните правила за оферирание, сключване и обслужване на инвестиционни застраховки.

2. Ако рискът е прекалено висок, Застрахователят има право да откаже сключване на застраховка.

Не се застраховат лица с трайно намалена работоспособност над 50%, освен ако законът не предвижда друго.

**(5)** Недействителен е договор за застраховка „Живот“ с покритие на риска смърт за лице под 14 години или лице,

поставено под пълно запрещение.

(6) Застрахователният договор може да се сключи и върху живота, здравето или телесната цялост на трето лице само с писмено съгласие на третото лице или на законните му представители.

## ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ СУМИ

**Член 4.** (1) Застрахователната сума е сумата, която застрахователят изплаща при смърт на застрахованото лице, настъпила в срока на действие на застрахователния договор. Тя се определя от застраховачия при сключване на застраховката в рамките на минималните и максималните размери, определени от застрахователя, и се посочва в застрахователната полица.

- При еднократно плащане на премията застраховачият може да избере застрахователна сума в границите от 10% до 200% от размера на внесената еднократна премия.
- При разсрочено плащане на премията, застраховачият може да избере застрахователна сума в границите от 10% до 150% от сбора на всички дължими застрахователни премии по договора.

(2) Размерът на застрахователната сума зависи от стойността на резервния капитал. Стойността на резервния капитал на застраховката се изчислява, като се умножи броят на дяловите единици на застраховката по стойността на една дялова единица от съответния инвестиционен фонд, изчислена в последния борсов ден на седмицата, следващ датата на входиране на документ за изплащане на сумата.

(3) Развитието в стойността на инвестиционните фондове не може да бъде предвидено, поради което не може да се гарантира стойността на застрахователната сума, освен в случай на смърт.

(4) Ако застрахованият доживее предвидената дата, на която изтича застраховката, Застрахователят изплаща стойността на резервния капитал, натрупан по време на срока на застраховката и се калкулира към борсовия ден, следващ датата на входиране на документ за изплащане на сумата при доживяване.

(5) При смърт на застрахования преди датата, на която изтича застраховката, застрахователят изплаща по-голямата сума между договорената застрахователна сума за смърт и стойността на резервния капитал, като се калкулира към първия борсов ден, следващ датата на входиране на претенцията за изплащане на обезщетение. Когато стойността на резервния капитал е по-голяма от застрахователната сума за смърт, заедно с нея допълнително се изплащат и 5% от сумата на премията.

## СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

**Член 5.** (1) Застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд, се сключва въз основа на писмено предложение по образец на застрахователя. Предложението за застраховане се окомплектова с:

1. декларация за здравословното състояние на лицето, върху чиито живот се сключва застраховката. Тя се попълва и подписва лично от него. Ако лицето е под 18 навършени години, здравната декларация се подписва от законните му представители;
2. копие от документ за самоличност на застраховачия и застрахования;
3. в случай на застраховане над определени от застрахователя лимити, със специален въпросник и финансова декларация по образец на Застрахователя, както и други документи необходими за определяне на риска.

(2) Застрахователят, ако сметне за необходимо, има право да изиска медицински изследвания и лекарски преглед за оценка на медицинския риск при сключване на застраховката.

(3) Когато при оценка на риска Застрахователят установи,

че са налице утежняващи риска обстоятелства се спазват разпоредбите на чл.3, ал.4. Ако в срок от 10 /десет/ дни от датата на получаването на писмено уведомление от застрахователя, кандидатът за застраховане не се съгласи с предложените условия, ще се счита, че се отказва от сключване на застраховка.

(4) Ако между датата на подписване на предложението и издаването на полицата Застрахованият се разболее или получи нараняване, промени длъжността си или участва в дейности с повишено ниво на риск, застраховачият и/или застрахованият трябва да уведомят застрахователя своевременно за това в писмена форма; в противен случай застрахователят запазва правото си да откаже плащането на застрахователни обезщетения. Всички уведомления трябва да бъдат изпращани в писмена форма и са валидни след получаването им в офис на застрахователя.

(5) Предложението за застраховане трябва да бъде обработено в срок от 15 работни дни от датата на неговото получаване от застрахователя, ако са попълнени всички реквизити в предложението. Ако са необходими медицински изследвания или допълнителна информация, този срок е 30 календарни дни.

(6) Застрахователят има право да откаже сключването на застраховката. При отказ той уведомява писмено застраховачия за това в срок от 30 календарни дни от получаването на предложението и другите изисквани документи, като посочи конкретните причини, обосноваващи отказа.

(7) Ако не се стигне до сключване на застрахователен договор в посочените по-горе срокове, застрахователят се задължава да върне авансово получената застрахователна премия (в случай че такава е била платена).

## ФОРМА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

**Член 6.** (1) Сключването на застрахователен договор се документира със застрахователна полица, издадена от застрахователя. Предложението на кандидата за Застраховане, здравната декларация, копие от документа за самоличност, документи от медицински прегледи и резултати от медицинските изследвания, застрахователната полица и общите условия, добавъците, специалните условия и всички останали договорености в писмена форма, приложени към нея, са неразделна част от договора за застраховка.

(2) Застрахователният договор и всички останали документи към него са действителни, само ако са сключени в писмена форма.

## ОТКАЗ ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

**Член 7.** (1) Застраховачият има право едностранно да прекрати застрахователния договор в срок до 30 дни от датата на получаване на застрахователната полица, застрахователните условия и друга информация, имаща значение за съдържанието на договора, като отправи до Застрахователя едностранно писмено съобщение.

(2) В случай на едностранно прекратяване на договора от застраховачия, застрахователят връща платената застрахователна премия или първата вноска от нея в срок до 30 дни от датата на получаване на писменото съобщение по ал.1, ако междувреме не е настъпило застрахователно събитие, като удържа частта съответстваща на времето, през което застрахователят е носил риск.

## СРОК И ВАЛИДНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

**Член 8.** (1) Застраховката се сключва за срок до 50 години, като срокът се избира така, че при изтичането му възрастта на застрахования да не превишава пределната възраст, определена от застрахователя в чл.3, ал.1 и ал.2. Началото на застраховката е винаги 1-во число на месеца, следващ месеца на подаване на предложението за застраховане.

(2) Застрахователният договор влиза в сила в 00:00 часа на

датата, посочена в застрахователната полица като начало на застраховката, при условие че застрахователната премия или първата вноска от нея е била платена, освен ако не е договорено друго. Инвестирането на премията се извършва на първият борсов ден следващ датата на заплащане на застрахователната премия.

(3) Ако първата договорена премия не е била платена до датата, отбелязана за началото на полицата, застрахователният договор влиза в сила от 24:00 часа на датата, на която е била платена първата договорена премия в нейния пълен размер, но не по-късно от тридесет дни след падежа и.

(4) В случай, че първата договорена премия не бъде платена до 24.00 часа на тридесетия ден следващ датата посочена в полицата за начало на застраховката се приема, че договорът не поражда правни последици.

(5) Застраховката изтича в 24.00 часа на датата, посочена в застрахователната полица за край на застраховката, при условие че застрахователните премии са редовно платени.

(6) Застрахователният договор, сключен по тези Общи условия е валиден за територията на целия свят.

## ИНВЕСТИРАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ ПРЕМИИ

Член 9. (1) Застрахователната премия се разделя на дял за:

- рискова премия;
- аквизиционни разходи;
- разходи за управление на застраховката;
- премия за инвестиции. С премията за инвестиции се попълват инвестиционните резерви (резервният капитал), които се инвестират за покупка на дялове на инвестиционни фондове, съгласно избраната от Застрахователя инвестиционна стратегия.

(2) Инвестиционните фондове инвестират в различни финансови инструменти, което води и до различен риск и доходност за инвеститорите, притежаващи дялове от съответен фонд.

(3) Упълномощеното от застрахователя управляващо дружество формира и управлява инвестиционните портфейли, в които се включват инвестиционните резерви. Портфейлите се създават според степента на финансов риск и инвестират в фондове със съответна степен на риск. Всеки портфейл може да включва най-много два различни фонда. Застрахователят има право да извършва промени в списъка на предлаганите от него инвестиционни фондове, като въвежда нови инвестиционни фондове по всяко време, или закрива 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.

(4) При закриване на инвестиционен фонд, в който Застрахователят 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 Застрахователят не посочи такъв, Застрахователят по своя преценка ще прехвърли инвестиционните дялове в избран от него фонд със сходен рисков профил.

(5) При сключване на застраховката, Застрахователят посочва един или максимум два инвестиционни фонда и процентното съотношение за инвестиране във всеки от тях. Застрахователят има право да променя инвестиционната си стратегия, да прехвърля инвестиционната част от платените от него застрахователни премии от един фонд в друг, както и да променя процентното съотношение на

инвестицията си. Промяната се извършва към първият борсов ден, следващ датата на входирание на заявлението за промяна. Инвестиционният риск се поема изцяло от Застрахователя. Промяната на избраната инвестиционна стратегия е възможна, само ако са заплатени всички дължими премии по застрахователния договор към датата входирание на Заявлението за промяна.

(6) Инвестиционните резерви се формират от еднократните или чрез натрупване на разсрочените инвестиционни премии. Те се преизчисляват в дялови единици.

(6) Дяловите единици представляват части от инвестиционните фондове в инвестиционния портфейл, които удостоверяват правото на Застрахователя върху полагащите му се части от инвестиционните резерви. Те служат за определяне стойността на Индивидуална инвестиционна сметка по всяка една застрахователна полица, във всеки един момент от срока на застраховката.

(7) Стойността на всяка дялова единица зависи от динамиката на стойността на инвестиционните фондове, в които инвестира съответният инвестиционен портфейл, а при фондове в чужда валута и от развитието на валутния курс. Стойността на една дялова единица се изчислява, като се раздели общата стойност на инвестиционния резерв в деня на падеж на броя на дяловите единици на инвестиционния резерв, налични към този момент в него.

(8) За всеки инвестиционен портфейл по застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, застрахователят разкрива и администрира индивидуална инвестиционна сметка.

Тази сметка се заверява с броя акции, съответстващи на платените застрахователни премии, и се намалява с броя акции, съответстващи на извършени частични откупи, рискова премия, удържани такси, включително такси за управление.

(9) Застрахователят преоценява инвестиционните портфейли, с цел да се определи тяхната стойност, цената на дяловите единици и броя им Броят на дяловите единици се закръглява до четвъртия знак след десетичната запетая.

(10) Преоценяването на инвестиционните портфейли се извършва като съответният брой дялови единици се умножи по нетната стойност на активите на съответните фондове към всеки борсов ден. Новите дялови единици от новопостъпилите застрахователни премии се оценяват по нетна стойност на активите на съответните инвестиционни фондове.

(11) Стойността на Индивидуална инвестиционна сметка се изчислява като произведение между броя на дяловите единици и тяхната цена при последната преоценка. Стойността на Индивидуална инвестиционна сметка е равна на стойността на резервния капитал на съответната застраховка към датата на последната преоценка.

(12) Печалбите от дивиденди, изплатени от инвестиционните фондове, налични в инвестиционните резерви се преизчисляват чрез автоматична реинвестиция в дялови единици от същия фонд, а ако е отпаднал, в съответствие с текущата структура на портфейла се заверяват по сметките за отделните застраховки.

(13) Рисковата премия, предназначена за покриване на риска смърт, се изчислява в началото на всеки месец, в зависимост от стойността на резервния капитал към първо число на месеца, договорената застрахователна сума за смърт и възрастта на застрахования. Рискова премия се изчислява само върху разликата между сумата, платима при смърт, и стойността на резервния капитал.

(14) Рисковата премия, предназначена за покриване на риска смърт, се приспада от стойността на резервния капитал, чрез приспадане на определен брой дялови единици от Индивидуална инвестиционна сметка. Застрахователят приспада необходимия за плащане на рисковата премия брой дялови единици от всеки инвестиционен фонд в инвестиционния портфейл, пропорционално на избраното

разпределение на премиите между тях.

(15) Таксата за управление се приспада от стойността на резервния капитал, чрез приспадане на определен брой дялови единици от Индивидуална инвестиционна сметка. Застрахователят приспада необходимия брой дялови единици от всеки инвестиционен фонд в инвестиционния портфейл, пропорционално на избраното разпределение на премиите между тях.

(16) Инвестирането на нови премии, промени в инвестиционните фондове и откупуване се извършва на определения борсов ден в седмицата по текущата цена за деня. Преоценка на стойността на резервния капитал се извършва към определения ден за борсов ден по нетна стойност на активите.

## ПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПРЕМИИ

**Член 10.** (1) Застрахователната премия се определя от застрахователя в зависимост от възрастта и здравословното състояние на застрахования, избраните покрития, застрахователната сума, срока на застраховката, практикуваната професия, спорт или хоби и други фактори, имащи значение за риска.

(2) В зависимост от договорените срокове за заплащане на застрахователната премия, тя се заплаща предварително преди началото на всеки застрахователен период:

1. като еднократно плащане за целия срок на полицата;
2. с годишна премия за всяка една застрахователна година от срока на полицата;
3. разсрочено на шестмесечни, тримесечни или месечни вноски. В този случай застрахователят има право да приложи завишение върху размера на разсрочената премия. Всяка платена сума, която е по-ниска от размера на застрахователната премия, посочен в полицата, ще бъде разглеждана като сума на разположение, която не покрива дължимата вноска и полицата ще изпадне в нередовност. Суми, останали на разположение не се инвестират от Застрахователя.

(3) Минималният размер на застрахователната премия е както следва:

- при еднократна премия - 2 000 евро;
- при годишна премия - 600 евро;
- при шестмесечна премия - 300 евро;
- при тримесечна премия - 120 евро;
- при месечна премия - 50 евро;
- при извънредна премия - 250 евро.

(4) Застрахователната премия се заплаща от застрахования или от всяко друго лице, което има законното право за плащане на задължението в размерите, и сроковете, посочени в полицата. Цялата застрахователна премия или първата разсрочена вноска от нея се заплаща при сключването на застрахователния договор, освен ако в полицата не е уговорено друго.

(5) Плащането може да се извърши по следния начин:

- в брой срещу издадена електронна разписка от системата на застрахователя
- по безкасов път чрез банков превод или Е-рау - в тези случаи плащането се счита за извършено в деня на заверка на сметката на застрахователя. Всички банкови и други такси и комисионни са за сметка на застрахования.

(6) Предплатените премии се използват за закупуване на дялови единици в избраните от застрахования портфейли. Рисквите премии се изчисляват спрямо стойността на резервния капитал, формиран от редовни и предплатени премии.

(7) Ако премията е предплатена, застрахователят връща предплатената премия за периода, започващ от първо число на месеца, следващ датата на смъртта.

(8) Ако не е договорено друго, застрахователната премия

по допълнителна застраховка, сключена заедно с основна застраховка "Живот" се заплаща в същите срокове и валута, както и премиата по основната застраховка.

(9) Ако цялата застрахователна премия или разсрочена вноска от нея не бъде платена най-късно до датата на падежа или на самата дата на падежа, то частта от застрахователната премия, предназначена за инвестиции, се инвестира едва към следващата борсова дата. В този случай рисквата премия за съответния месец се удържа от Индивидуална инвестиционна сметка по застраховката.

(10) По застраховките могат да се плащат извънредни премии.

1. Извънредните премии се използват само за закупуване на дялови единици в избраните от застрахования портфейли.

2. Рисквите премии се изчисляват спрямо стойността на резервния капитал, формиран от редовни и извънредни премии.

3. Плащането на извънредни премии по застраховката не освобождава застрахования от задължението му да плаща редовно дължимите вноски от разсрочената застрахователна премия.

4. Извънредната премия не променя размера на застрахователната сума в случай на смърт, посочена в застрахователния договор.

5. Извънредни премии се приемат от застрахователя само в случай, че застрахованият е заплатил дължимите регулярни застрахователни премии към датата на подаване на заявлението..

6. В случай че извънредна сума бъде внесена по сметка на застрахователя, в нарушение на правилото по предходната точка, от постъпилата сума Застрахователят ще удържи дължимите регулярни застрахователни премии.

7. Внасянето на извънредна премия се извършва с попълването на заявление по образец на Застрахователя, в което Застрахованият изрично посочва размера на извънредната премия. За извършеното внасяне Застрахователят издава добавък към застрахователната полица, отразяващ внесената извънредна премия.

## ПОСЛЕДСТВИЯ ОТ НЕПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

**Член 11.** (1) Ако дължима текуща вноска от разсрочената застрахователна премия не бъде платена в размера и срока, посочени в застрахователната полица, застрахователят няма право да търси плащането ѝ по съдебен ред. Застрахователят изпраща за сметка на застрахования писмена покана за плащане на дължимите премии.

(2) Ако премията не бъде платена в срок до 1 (един) месец от получаване на поканата, или не бъде постигната договореност между страните за удължаване срока за плащането ѝ, застрахователят трансформира застраховката в такава с намалена застрахователна сума, освободена от плащане на следващите премии, когато текущите премии са заплатени поне за две години или ако са платени 15 на сто или по-голяма част от премиите по застраховката, като през този период продължава удържането на дължимите такси по застраховката, таксата за управление на инвестиционния фонд и рисквите премии. В противен случай застрахователят прекратява договора.

(3) Ако настъпи застрахователно събитие след изтичане на периода на изчакване плащането на премията по ал.1, ще се счита, че застрахователната сума е намалена и/или че договорът е прекратен, в зависимост от това дали премиите са плащани минимум в продължение на две години или не, или ако са платени 15 на сто или по-голяма част от премиите по застраховката.

(4) Ако настъпи застрахователно събитие преди изтичане на периода на изчакване плащането на премията по ал.1, ще се счита, че застраховката е редовна и застрахователят ще изплати пълния размер на застрахователната сума,

(5) За дата на промяна на договора (прекратяване или преминаване в полица с намалена застрахователна сума) се счита датата на падежа на първата неплатена премийна вноска, ако не са на лице условията на ал.4.

## ОГРАНИЧЕНИЕ НА ЗАДЪЛЖЕНИЕТО НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

**Член 12 (1)** При настъпване на застрахователно събитие застрахователят дължи обезщетение, независимо от причината за застрахователното събитие.

Когато липсва специална договореност, застрахователят изплаща само откупната стойност, ако застрахованият почине вследствие на:

1. екзекуция при смъртно наказание или ако почине докато подготвя или извършва предумишлено криминално престъпление;
2. заболяване от СПИН (Синдром на Придобитата Имунна Недостатъчност) освен в случаите, когато е причинен от медицински манипулации в здравно заведение;
3. умишлено самопричинени състояния от застрахования;
4. доказана причинно-следствена връзка от алкохол, наркотици или други упойващи вещества върху застрахования към момента на настъпване на злополуката;
5. ако към момента на настъпване на пътно-транспортно произшествие застрахованият като водач е бил с над 0.5 промила (0.5 ‰) алкохол в кръвта или под въздействието на наркотици или други наркотични вещества, различни от наркотици, приемани съгласно предписана терапия и назначени от квалифициран практикуващ лекар, но не за лечение на наркотична зависимост, или ако застрахованият се е намирал в пътно превозно средство, управлявано от лице с повече от 1.2 ‰ алкохол в кръвта;
6. ако към момента на настъпване на събитието, застрахования е бил с 1.2 ‰ алкохол в кръвта в случай на други злополучки;
7. атомни или ядрени аварии, замърсяване с радиоактивни продукти или йонизираща радиация;
8. използване на летателен апарат, освен ако не е пътник на моторен самолет, реактивен самолет или планер, регистрирани към гражданския въздушен транспорт или пътник на военен самолет, предназначен за превоз на пътници;
9. практикуване на опасен спорт или хоби като: алпинизъм, скално катерене, делтапланеризъм, бърнджи скокове, водолазно гмуркане, ловуване, рали и др., както и участие в състезания като аматьор или професионален спортист.

(2) В случай че Република България бъде въввлечена във военни събития или бъде засегната от ядрена катастрофа и в резултат на това настъпи застрахователно събитие смърт, застрахователят ще плати откупната стойност, изчислена в деня на смъртта.

(3) Застрахователят изплаща откупна стойност и при смърт на застрахованото лице, причинена от участието му в:

- а) други военни действия или
- б) метежи, въстание или размирици, когато застрахованият е действал на страната на размириците

(4) Обезщетението се предоставя под формата на парично плащане.

(5) В случай на смърт на Застрахования в резултат на самоубийство, извършено преди изтичане на три години от сключване или промяна на застрахователния договор, Застрахователят ще дължи пълния размер на застрахователната сума, само ако се докаже, че действието е било извършено в състояние на болестно психично разстройство, което не включва изразяване на свободна воля.

В противен случай задължението за изплащане на обезщетение ще бъде ограничено до откупната стойност по застраховката, изчислена към първия ден на месеца, през

който е възникнало застрахователното събитие.

След изтичане на тригодишния срок, в случай на самоубийство на Застрахования, Застрахователят ще дължи пълния размер на застрахователната сума

## ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ИНФОРМАЦИЯ

**Член 13. (1)** При сключване на договора за застраховка, застрахователят има право да получи подробна и точна информация относно възрастта, здравословното състояние, упражняваната професия и хоби на лицето, чиито живот, здраве или телесна цялост са предмет на застраховане.

(2) По време на действието на застрахователния договор застрахованият и/или застрахованият е длъжен да обявява пред застрахователя всички новонастъпили обстоятелства, за които при сключването на договора застрахователят писмено е поставил въпрос. Обявяването на обстоятелствата трябва да се извърши незабавно след узнаването им. При неизпълнение на това задължение се прилага чл. 15 (4) и (5) от настоящите условия.

(3) При настъпване на застрахователно събитие застрахователят има право на достъп до цялата медицинска документация, във връзка със здравословното състояние на застрахования, и може да я изисква от всички лица съхраняващи такава информация.

## ЗАДЪЛЖЕНИЕ НА ЗАСТРАХОВАЩИЯ И ЗАСТРАХОВАНИЯ ЗА ПРЕДДОГОВОРНО ОБЯВЯВАНЕ НА ОБСТОЯТЕЛСТВА

**Член 14. (1)** При сключване на застрахователния договор застрахованият и застрахованият са длъжни да дадат вярна информация за възрастта и здравословното състояние на застрахования и да обявят точно и изчерпателно всички обстоятелства, които са им известни и са от значение за риска. За съществени се смятат само обстоятелствата, за които застрахователят писмено е поставил въпрос.

(2) В случай че ще бъде застрахован животът на трето лице, то е длъжно лично да отговори пълно, точно и вярно на поставените въпроси и да подпише лична здравна декларация и предложението за застраховане.

(3) Ако при сключване на застраховката застрахованият е дал неверни данни за възрастта си застрахователят има право:

когато действителната възраст превишава лимита, до който застрахователят сключва застраховка „Живот“ съгласно своите условия и тарифи, застрахователният договор може да ще бъде прекратен едностранно от застрахователя, само ако не би сключил договора при вярно посочване на възрастта. В този случай при настъпване на застрахователно събитие плащането от страна на застрахователя се променя в съотношението на премията, която би била дължима за реалната възраст към договорената премия.

1. когато действителната възраст е по-висока от обявената, но позволява сключване на застраховка, застрахователят преизчислява размера на застрахователната сума, срока и застрахователната премия съобразно действителната възраст. В случай на смърт на застрахованото лице настъпила преди изменението на договора се изплаща преизчислената застрахователна сума.

2. Когато застрахованият е по-млад спрямо декларираното при сключване на договора, премията се намалява до съответната сума и застрахователят трябва да възстанови разликата между получените премии и премиите, които му се полагат или да преизчисли по-висока застрахователна сума при запазване на премията.

(4) Ако се установи, че застрахованият или застрахованият съзнателно са обявили неточно или са премълчали обстоятелство, при наличието на което застрахователят не би сключил договора, ако е знаел за това обстоятелство, последният има право:

1. да прекрати договора в едномесечен срок от узнаване на

обстоятелството и да изплати само откупната стойност по застраховката (в случай, че такава е формирана);

2. да откаже изцяло или частично плащане на застрахователната сума или обезщетение и да изплати само откупната стойност по застраховката (в случай че има формирана такава), ако неточно обявеното или премълчано обстоятелство е оказало въздействие за настъпване на събитието;

3. да задържи платената част от премията и да иска плащането и за периода до прекратяването на договора.

(5) Ако укритото обстоятелство, включително и не отговарянето на въпрос, е от такъв характер, при известността на който застрахователят би сключил договора, но при други условия, той има право:

1. в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството да предложи промяна на договора в частта му за размер на премията, застрахователно покритие или срок. В случай, че застрахователят не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, договорът се прекратява едностранно от застрахователя.

2. при настъпване на застрахователно събитие преди изменението или прекратяване на договора, да изплати намалена застрахователна сума, изчислена съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

(6) В случай на прекратяване застрахователят се задължава в срок до 15 работни дни от датата на прекратяването да изплати откупната стойност по договора. Застрахованият не може да поиска възстановяване на премиите.

## **ЕДНОСТРАННО ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА ИЛИ ПРЕВЪРЩАНЕТО Ъ В ЗАСТРАХОВКА ОСВОБОДЕНА ОТ ПЛАЩАНЕ ПРЕМИИ**

**Член 15.** Откупуване на застрахователен договор

(1) Когато застраховател получи писмено искане от застрахователя за предсрочно прекратяване на застрахователния договор, застрахователят е длъжен да плати откупната стойност по договора, ако от началото на периода на застрахователното покритие са изминали поне две години и са платени всички премии за този период. Изискването да са изминали поне две години не се прилага, когато са платени 15 на сто или по-голяма част от дължимите премии по застраховката за целия срок на договора. Застрахователят има право на пълен или частичен откуп.

При застраховки с еднократно плащане на застрахователна премия се изисква от началото на застраховката да е изминал един месец.

### **1. Пълен откуп (Пълно прекратяване на застрахователния договор)**

Пълен откуп е вид промяна на договора, водеща до предсрочното му прекратяване от страна на застрахователя.

Застрахователят има право да прекрати застраховката и получи откупната стойност, ако са изпълнени условията на член 15, ал.1. За целта застрахователят подава писмено искане до застрахователя.

### **2. Частичен откуп**

Застрахователят има право да изтегли част от резервния капитал по полицата, ако са изпълнени условията на член 15, ал.1. За целта застрахователят подава писмено искане до застрахователя с посочената сума, която желае да изтегли.

Застрахователят извършва Частичния откуп пропорционално от фондовете по застрахователния договор, съобразно процентното разпределение, определено при неговото сключване, ако няма промени през срока на договора или към последната промяна,

удостоверена с добавък. В случай че в хода на действие на договора е извършвана промяна в процентното разпределение, Частичният откуп се извършва съобразно последното актуално процентно разпределение на фондовете.

2.1. Ако сумата на оставащия резервен капитал не е достатъчна, да покрие вноската за Обезпечителен фонд, месечната рискова премия и годишната такса за управление на фонда/овете, то тя не се изплаща и застраховката се прекратява.

2.2. При частичен откуп резервният капитал по Индивидуалната инвестиционна сметка към съответната полица се намалява в съответствие с изплатената сума за частичен откуп. При изтичане срока на застраховка, по която е извършен частичен откуп, застрахователят изплаща реалната стойност на инвестиционните фондове по Индивидуална инвестиционна сметка на застраховката.

(2) Откупната стойност се предоставя само под формата на парично плащане.

При пълен или частичен откуп, застрахователят изплаща стойността на резервния капитал към първия борсов ден следващ датата на претенцията за откуп, намалена с такса откупуване, месечната рискова премия и годишна такса за управление на фондове.

(3) Застрахователят начислява такса в случай на пълен или частичен откуп в размер на 2% от съответната откупна стойност на резервния капитал през първите 5 години от срока на договора.

Таксата се приспада от стойността на резервния капитал чрез анулиране на определен брой дялови единици от Индивидуалната инвестиционна сметка.

1. При пълен откуп таксата се изчислява върху цялата стойност на резервния капитал, а при частичен откуп – само върху частично откупената част.

2. Таксата се приспада от стойността на резервния капитал чрез анулиране на съответен брой дялови единици от Индивидуалната инвестиционна сметка, съобразно процентното разпределение на премиите, определено при сключването на договора или, ако е налице промяна, съобразно последното актуално разпределение.

### **Превръщане в застраховка без премии / намалена застрахователна сума**

(10) Застраховката може да бъде превърната в застраховка, изцяло освободена от плащане на следващите премии, ако от началото на периода на застрахователното покритие са изминали поне две години и са платени всички премии за този период. Изискването да са изминали поне две години не се прилага, когато са платени 15 на сто или по-голяма част от дължимите премии по застраховката за целия срок на договора. Застраховката остава в сила, но с намалена застрахователна сума, като през този период продължава удържането на дължимите такси по застраховката, таксата за управление на инвестиционния фонд и рисковите премии от стойността на резервния капитал.

Намалената застрахователна сума се определя на база откупната стойност към датата на трансформирането, която се приема за еднократна премия за аналогично застрахователно покритие за остатъка от застрахователния срок.

(11) В случай, че стойността на резервния капитал по застрахователния договор не е достатъчна, за да покрие такса обезпечителен фонд, месечна рискова премия и годишна такса за управление, застрахователният договор се прекратява, считано от първо число на месеца, през който има недостиг на средства и на застрахователя не се дължат никакви суми.

## **ИЗВЕСТИЯ ПО ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР**

**Член 17.** (1) Всички договаряния, обявявания, известия и промени към застрахователния договор трябва да се

извършват в писмена форма. Известия и волеизявления, извършени от застраховащия, застрахования или ползващите се лица влизат в сила след датата на входирането им пред застрахователя.

Изявленията на застрахователя са валидни само, ако са издадени по надлежния ред, подписани са от упълномощено лице, подпечатани са с фирмения печат и са изпратени на посочения от застраховащия адрес за кореспонденция.

(2) Застраховащият е длъжен в срок до една седмица да уведоми застрахователя за всяка промяна в посочения в застрахователната полица адрес и да съобщи новия си адрес.

(3) При промяна на името на застраховащия, на застрахования или на ползващите се лица, застраховащият е длъжен в срок до една седмица да уведоми застрахователя за настъпилата промяна.

(4) В случай, че застрахователният договор е сключен с юридическо лице като страна по договора разпоредбите на ал. 4 и ал. 5 влизат в сила при промяна в седалището или името на това юридическо лице.

(5) Ако застраховащият пребивава за по-дълъг период или премести местожителството си извън територията на Република България, в негов интерес е да посочи пред застрахователя лице, постоянно живущо в Република България, което да е упълномощено да получава известия от негово име.

(6) Застраховащият е длъжен в срок от 7 дни от настъпването на промяната да съобщава на застрахователя за:

- всяка промяна на своето име, фирма или наименование;
- адрес за кореспонденция, които са посочени в застрахователния договор
- или в други документи, предоставени на застрахователя.

В случай че той не изпълни това свое задължение или посочи невярна информация, всяко писмено изявление от страна на застрахователя, изпратено от него на адреса на застраховащия, последно обявен пред застрахователя, се смята за връчено и получено от застраховащия с всички предвидени в закона или в договора правни последици.

## ПОЛЗВАЩИ СЕ ЛИЦА ПО ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

Член 18 (1) При сключване на застрахователния договор, както и по всяко време от действието му застраховащият може да определи едно или повече ползващи се лица. Ползващите се лица могат да бъдат физически или юридически лица. Ползващото лице придобива правото да получи застрахователната сума или част от нея с настъпване на застрахователно събитие. Дотогава застраховащият може да променя по всяко време ползващото се лице, освен в случаите, когато то е неотменимо посочено и не може да бъде променяно по време на срока на договора.

(2) Ако застраховката е сключена върху живота на трето лице за определянето на ползващото се лице се изисква писменото съгласие на застрахования.

(3) Не е задължително ползващото се лице да бъде посочено по име. Достатъчно е да бъде посочено неговото качество спрямо застрахования:

- когато застраховката е сключена в полза на децата на застрахования, ползващи лица са и децата, родени след сключването на застрахователния договор, освен ако е уговорено друго;
- когато застраховката е сключена в полза на съпруг на застрахования, правото принадлежи на лицето, което се намира в брак със застрахования, към деня на настъпване на застрахователното събитие, освен ако е уговорено друго.

(4) Когато са посочени няколко ползващите се лица без определяне на дяловете им, те имат равни права.

(5) Ползващото се лице губи правата си по договора, ако умишлено е причинило застрахователно събитие. В

този случай неговият дял се разпределя по равно между останалите ползващи се лица.

(6) Ако ползващото се лице почине преди застрахования и по договора не са определени други ползващи се лица, застрахователната сума се изплаща на застраховащия или неговите наследници при изтичане срока на договора.

(7) Ако ползващото се лице е малолетно или недееспособно, застрахователната сума се заплаща на негов родител или настойник.

(8) Промяната на ползващите се лица обвързва застрахователя от 24.00 часа на деня, в който е заявена лично от застраховащия в офиса на застрахователя и това е удостоверено с оторизиран подпис на застрахователя. В случаите, в които промяната се извършва с изявление с нотариална заверка на подписа, промяната обвързва застрахователя от 24.00 часа на деня, в който документът за промяна (искане за промяна на ползващо лице, завещание или друго) постъпи в офиса на застрахователя. Застрахователят удостоверява промяната с издаване на добавък към застрахователната полица.

## ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИЯ ЗА ПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА ИЛИ ЧАСТИ ОТ НЕЯ

Член 19. (1) При настъпване на застрахователно събитие лицето, което има право на обезщетение съгласно договора (застраховащият, ползващите лица или техните законни представители), подава писмена претенция до застрахователя. Застрахователят може да изиска необходимите доказателства за установяване правото на лицето да получи плащането

(2) За всяко застрахователно събитие се предявява претенция, чрез електронно уведомление, по телефона или в писмена форма, като се попълва формуляр „Претенция“ по образец на застрахователя, към който се прилагат документи, установяващи настъпването на събитието, вредите и правото на претендиращия да получи обезщетение, съгласно „Вътрешни правила за дейността по уреждане на застрахователни претенции по застрахователни договори“ на Застрахователя. В зависимост от естеството на събитието се представят и следните документи:

1. при доживяване или откуп - декларация за ползвани данъчни облекчения съгласно действащото законодателство; лична карта на застрахования или друг документ, който го идентифицира; лична карта или друг документ за идентификация на ползващото/щите лице/а, когато те са получатели на сумата при доживяване; при наличност – оригинал или копие на застрахователната полица и всички добавъци към нея.
2. при смърт на застрахования от заболяване - акт за смърт, съобщение за смърт и други документи, установяващи датата и причината за смъртта; копие от аутопсионен протокол (ако е извършена аутопсия); епикриза за проведено стационарно лечение, амбулаторни листа (ЛАК), медицински талон-направление, рентгенови снимки и други медицински документи; други документи, доказващи датата, причината/ите и последствията от застрахователното събитие; лична карта или друг документ за идентификация на ползващото/щите лице/а, получатели на сумата при смърт; удостоверение за наследници, ако няма посочени ползващи лица по полицата; при наличност – оригинал или копие на застрахователната полица и всички добавъци към нея.
3. при смърт на застрахования от злополука - освен документите по т. 2 и акт за злополука, акт за трудова злополука или друг съответстващ на акта документ, установяващ настъпването ѝ; протокол от съответната служба за контрол на Министерството на вътрешните работи (КАТ- Пътна полиция) относно обстоятелствата при настъпване на ПТП;
4. в случай че застрахованият изчезне или съществува невъзможност за обективна идентификация на тялото, застрахователят приема, че застрахованото лице

е починало след съответното законово решение на българския съд.

(3) При смърт на застрахования ползващите лица или техни законни представители са длъжни да уведомят застрахователя в срок до 7 (седем) дни от настъпването на събитието или узнаването за него.

(4) За да се определят фактите и обстоятелствата, които са съществени за изясняване на застрахователното събитие или размера на претенцията, застрахователят има право да поиска допълнителни доказателства и документи от застрахования, ползващото лице или всяко друго юридическо или физическо лице, както и да извърши собствено разследване. Ако застрахованият, негови/нейни наследници или ползващи лица не изпълнят някое от посочените задължения, застрахователят може да откаже изплащане на обезщетение.

(5) Документите и доказателствата се предоставят на застрахователя, в оригинал или копие. Копията от документите следва да бъдат заверени по установения от закона ред или заверени след направено сверяване с оригинала от служител на застрахователя, който удостоверява това с дата и подпис. Разходите, свързани с документите, поема този, който претендира за застрахователно обезщетение.

## ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

Член 20. (1) Застрахователят се произнася по предявените претенции в срок до 15 (петнадесет) работни дни от представянето на всички доказателства, които установяват основанието и размера на претенцията. Застрахователят определя и изплаща размера на обезщетението или застрахователната сума, или мотивирано отказва цялото или част от плащането.

(2) Изплащането на сумите се извършва безкасово чрез банков превод. Банковите и транзакционни разходи са за сметка на застрахования или ползващото лице.

(3) При изплащане на застрахователна сума застрахователят има право да удържи всички вземания, които има спрямо застрахования или ползващо се лице.

## РАЗХОДИ, ВКЛЮЧВАНИ ОТДЕЛНО В ИНДИВИДУАЛНАТА ИНВЕСТИЦИОННА СМЕТКА

Член 21. (1) С влизането в сила на застрахователния договор, Застрахователят предоставя на Застрахования Основен информационен документ по условията на съответния продукт.

## ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЗАСТРАХОВАЩИЯ

Член 22. (1) След изтичане на всяка застрахователна година, най-рано след първата застрахователна година, застрахователят уведомява застрахования за наличието на дяловите единици и тяхната стойност. В тази връзка той ще бъде информиран и относно размера на застрахователната сума в случай на смърт.

(2) При писмено изявено желание от страна на застрахования ще му бъде посочено по всяко време каква

е стойността на застраховката.

## ДАНЪЦИ И ТАКСИ

Член 23. (1) Дължимите държавни такси и данъци, във връзка със застрахователния договор, се определят съгласно българското законодателство към момента на възникването им и са за сметка на застрахования или ползващото се лице в зависимост от естеството им.

## ЖАЛБИ И ОПЛАКВАНИЯ

Член 24. (1) ЗК „УНИКА Живот“ АД управлява жалбите съгласно Политиката за управление на жалбите, одобрена от Управителния съвет на дружеството. Политиката е публикувана на интернет страницата на компанията: [www.unika.bg](http://www.unika.bg).

(2) Жалби могат да се подават по следните начини:

- Писмено на адрес: бул. Тодор Александров 18, София 1000;
- По имейл: [feedback@unika.bg](mailto:feedback@unika.bg)
- Чрез онлайн формата за обратна връзка: <https://www.unika.bg/kontakti/obratna-vrazka>

## ПРИЛОЖИМО ПРАВО

Член 25. (1) Всички права, произтичащи от сключените застрахователни договори, се погасяват по давност след изтичане на пет години от датата на настъпване на застрахователното събитие.

(2) Възникналите по застрахователните договори спорове между застрахователя, от една страна, и застрахования, застрахования, или ползващите лица от друга, се уреждат по доброволен начин. В случаите, когато споровете не могат да бъдат уредени по доброволен начин, се решават по съдебен ред от компетентен български съд.

(3) За неуредени в настоящите Общи условия въпроси се прилага българското законодателство.

(4) Настоящите Общи условия могат да бъдат допълвани или променяни, но промените имат сила към съответен застрахователен договор само тогава, когато се основават на писмена договореност между страните, отразена в застрахователната полица или в добавъци към нея.

## САНКЦИОННА КЛАУЗА

Член 26. Независимо от останалите клаузи на застрахователния /презастрахователния/ договор същият осигурява застрахователно покритие доколкото това не е в противоречие с икономически, търговски, финансови санкции или други подобни ограничения, включително ембарго, постановени по силата на резолюция на Съвета за сигурност на ООН, Европейския съюз или всяко национално законодателство, приложимо за страните по договора. Горепосоченото ограничение се прилага и в случаите, когато икономическите, търговските или финансовите санкции или ембарго са наложени от САЩ или други държави, доколкото не противоречат на законодателството на Европейския съюз или националното законодателство на Република България.

С влизането в сила на настоящите Общи условия се прекратява валидността на Общи условия за рискова застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд „УНИКА Динамик“ в сила от 16.05.2007 г. изм. 22.06.2008 г., изм. 07.01.2013 г., изм. 06.08.2013 г. изм. 01.10.2013 г., изм. 04.04.2016 г., изм. 01.10.2022 г.

Настоящите общи условия са приети с решение на Управителния съвет на ЗК „УНИКА Живот“ АД от 22.12.2025 г. и влизат в сила от 01.01.2026 г.

Дата:\_\_\_\_\_

Подпис:\_\_\_\_\_