

Настоящият документ съдържа обобщение на основната информация за застраховка "Живот" на кредитополучателите на "Макс България" АД. Пълната договорна информация за този продукт можете да откриете в преддоговорната информация, както и в Общите условия на застраховката.

## КАКВА Е ТАЗИ ЗАСТРАХОВКА?

Застраховка, целяща да подпомогне клиента с възникналите разходи при често съпътстващи ежедневието му ситуации на реална невъзможност от негова страна да подсигурява плащанията по кредита поради инцидент, заболяване, дори и нежелана безработица!



### КАКВО ПОКРИВА ЗАСТРАХОВКАТА?

За самоосигуряващи се кредитополучатели:

- ✓ Смърт в следствие на Злополука или Заболяване
- ✓ Временна загуба на работоспособност в следствие на Злополука и/или Заболяване
- ✓ Възстановяване на разходи за медикаменти наложени във връзка с покрит риск "Временна загуба на работоспособност"
- ✓ Телемедицина и Достъп до електронно здравно досие.

За кредитополучатели на трудов договор:

- ✓ Смърт в следствие на Злополука или Заболяване
- ✓ Временна загуба на работоспособност в следствие на Злополука и/или Заболяване
- ✓ Нежелана безработица в резултат на уволнение
- ✓ Възстановяване на разходи за медикаменти наложени във връзка с покрит риск "Временна загуба на работоспособност"
- ✓ Телемедицина и Достъп до електронно здравно досие

Детайли относно размера на обезщетенията можете да намерите в преддоговорната информация по застраховката, както и в Общите Условия към нея



### КАКВО НЕ ПОКРИВА ЗАСТРАХОВКАТА?

- ✗ Ако застрахователното събитие е причинено умишлено от застрахования, както и при участие в сбиване от страна на застрахования, други събития, настъпили в следствие излагане на опасност, самонадеяност или груба небрежност от страна на застрахования;
- ✗ Ако Временната неработоспособност в резултата на заболяване или Нежеланата безработица са настъпили в първите 60 дни от началото на застраховката, без значение от продължителността им;
- ✗ В случай че събитието е настъпило в резултат от предварително съществуващо заболяване или състояние, за което застрахованият е получил медицинско консултиране в 3 годишен период преди датата на приемане на застраховането;
- ✗ В случай че събитието е настъпило докато застрахованото лице е било под въздействието на наркотици или алкохол;
- ✗ При прекратяване на трудовото правоотношение по взаимно съгласие, както и поради виновно и противоправно поведение на застрахования.
- ✗ Не се покриват разходи за здравни услуги и стоки, свързани с: ползването на спешна или неотложна медицинска помощ; диагностика и лечение които не са проведени от правоспособен лекар; извършени с методи и средства на нетрадиционната медицина; за витамини, минерали, микроелементи, хранителни добавки, фитопрепарати, имуностимулатори, имуносупресори, средства за вегетативни смущения по време на пътуване, слабителни средства и средства за редуция на теллото; контрацептиви, нестероидни противовъзпалителни средства; рамки за очила; стъкла за очила или контактни лещи, които не са диоптрични; медицински консумативи, медицинска козметика; лекарствени продукти, медикаменти и стоки, които не са разрешени за употреба или регистрирани по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина;

Изчерпателна информация относно изключените рискове можете да намерите в преддоговорната информация по застраховката, както и в Общите Условия към нея



### ИМА ЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ НА ПОКРИТИЕТО?

В случай че кандидата за застраховане е диспансеризиран като хронично болен и провежда медикаментозно лечение, че през последните 3 години е боледувал, лекуван е и имам едно от следните заболявания: сърдечен инфаркт или мозъчен инсулт, сърдечна или мозъчна операция, черепно-мозъчна травма; тежко сърдечно или белодробно заболяване; злокачествени заболявания; тежки чернодробни и бъбречни заболявания; положителна СПИН инфекция или тежки хронично-инфекциозни заболявания, психични заболявания, депресии, стрес или всяко състояние на психо-невротична основа и техните последствия, ще бъде покрит само за рисковете Смърт и Временна загуба на работоспособност настъпили в резултат на злополука.



## НАЧАЛО И КРАЙ НА ЗАСТРАХОВКАТА?

Началната дата на застрахователните покрития е, както следва: за рисковете Смърт в резултат на злополука или заболяване, Временна загуба на работоспособност в резултат на злополука и Възстановяване на медицински разходи - от 00.00 ч. на деня посочен за начало в застрахователния сертификат, за услугите “Телемедицина” и “Достъп до електронно здравно досие” от 00.00 ч. на 31<sup>вия</sup> ден считано от деня посочен за начало в застрахователния сертификат, а за рисковете Временна загуба на работоспособност в резултат на заболяване и Нежелана безработица началото на застрахователното покритие е от 00.00 ч. на 61<sup>вия</sup> ден считано от деня посочен за начало в застрахователния сертификат. Крайната дата за всички покрити застрахователни рискове е 24.00 часа на датата на падежа на последната погасителна вноска по Договора за кредит.



## КАК МОГА ДА ПРЕКРАТЯ ДОГОВОРА?

Застраховката може да се прекрати с едномесечно писмено предизвестие, както и във всички други предвидени в Кодекса за застраховането случаи.



## КАКВА Е ТЕРИТОРИАЛНАТА ВАЛИДНОСТ НА ЗАСТРАХОВКАТА?

Покритията за рисковете Смърт и Временна неработоспособност са в сила на територията на цял свят, а рискът Нежелана безработица и Възстановяване на медицински разходи са покрити само на територията на Република България.



## КОГА И КАК ПЛАЩАМ?

Застрахователната премия се определя в % от отпускания кредит, умножен по продължителността му в месеци и е в размер както следва:

- За кредитополучатели, които към датата на сключване на застраховката са на възраст над 64 навършени години - 0.730%
- За кредитополучатели, които към датата на сключване на застраховката не са на трудов договор - 0.730%
- За кредитополучатели, които към датата на сключване на застраховката са на трудов договор - 0.802%

В застрахователна премия не е включена вноска за Обезпечителен фонд в размер на 0.70 лв. за всяка започната година от срока на застраховката, съгласно разпоредбите на чл. 563 от КЗ.



## КАКВИ СА ЗАДЪЛЖЕНИЯТА МИ

При настъпване на застрахователно събитие Ви съветваме възможно най-бързо да се свържете със Застрахователя на телефон 0700 89 039, за да получите указания относно необходимите Ви документи и процедура по предявяване на претенция. Процедурата можете да намерите и на сайта [www.euroinslife.bg](http://www.euroinslife.bg), раздел „Документи“

### УВЕДОМЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

В срок до 14 календарни дни след настъпване на застрахователно събитие, застрахованият или неговите наследници са длъжни да уведомят Застрахователя по един от следните начини:

- на телефон 0700 89 039
- на сайта на Застрахователя: [www.euroinslife.bg](http://www.euroinslife.bg);
- на място в офиса на Застрахователя: гр. София, бул. “Христофор Колумб“ №43

### ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИЯ

1. За да предявите претенция е необходимо да попълните „Претенция за изплащане на обезщетение“. Формулярът можете да получите:
  - по електронна поща
  - на място в офиса на застрахователя
  - да го изтеглите от сайта на застрахователя на адрес [www.euroinslife.bg](http://www.euroinslife.bg), раздел „Документи“
2. Попълнената претенция, заедно с необходимите документи се изпращат с писмо с обратна разписка или куриерска услуга до адреса на Застрахователя: гр. София, бул. “Христофор Колумб“ №43 до **ЕВРОИНС ЖИВОТ** или се подават чрез интернет платформата на застрахователя на адрес [www.euinslife.bg/claims](http://www.euinslife.bg/claims). Пълен списък на необходимите документи можете да намерите описан в Общите условия на застраховката.
3. В срок 15 дни Застрахователя ще Ви информира на посочените от вас координати за решението си.

ЗД „ЕВРОИНС ЖИВОТ“ ЕАД, със седалище и адрес на управление гр. София, бул. “Христофор Колумб“ № 43, вписан в търговския регистър и регистъра на ЮЛНЦ на Агенцията по вписванията ([www.brra.bg](http://www.brra.bg)) с ЕИК: 175394058, е лицензиран застраховател, съгласно Решение на Комисия за финансов надзор № 1601-ЖЗ от 12.12.2007 г.