

ОБЩИ УСЛОВИЯ ЗА РИСКОВА ЗАСТРАХОВКА „ЖИВОТ“ LIFE PROTECT

Застрахователна компания „УНИКА Живот“ АД по тези Общи условия за рисковата застраховка „Живот“ LIFE Protect сключва застраховки срещу събития, свързани с живота и телесната цялост на физическите лица за рисковете и при условията, посочени по-долу. Общите условия за рисковата застраховка „Живот“, наричани за краткост Общи условия, представляват неразделна част от застрахователния договор, който застрахователят сключва със Застрахователя.

ПОНЯТИЯ И ДЕФИНИЦИИ

1. Понятията, използвани в настоящите Условия и застрахователни договори ще имат следното значение:

„Ние“, „Нас“, „Наш“, „Ни“ отнася се за Застрахователя, а именно:

Застрахователна компания „УНИКА Живот“ АД, с адрес гр. София 1000, бул. „Тодор Александров“ № 18, ЕИК 831626729, оторизирано от Националния съвет по застраховане с разрешение за извършване на застрахователна дейност № 27/10.08.1998 г., допълнителен лиценз № 1034-ЖЗ/24.10.2012 г.

Застраховач: лицето, което сключва полицата и е страна по застрахователния договор. Застраховачият може да бъде и застраховано лице.

Застрахован: физическо лице, за което се носи риск със застрахователния договор, като в случай на настъпване на застрахователно събитие застрахователят ще изплати застрахователно обезщетение. Застрахованото лице е посочено в застрахователния договор и не може да бъде променяно, като неговите данни са посочени на първата страница на застрахователната полица.

„Вие“, „Ваш“, „Ви“, „Вас“ се отнася за Застрахования

„Застрахователна сума“ или **„сума на застрахователното обезщетение“** е посочената в застрахователната полица парична сума, представляваща горната граница на нашата отговорност по застраховката, която ние ще платим при настъпване на застрахователно събитие в съответствие с условията на договора. Срок на застраховката е посоченият в полицата времеви интервал, с избрана начална дата, който изтича с достигане на определената максимална възраст от Застрахования от 70 години.

„Годишнина на полицата“ представлява всяка годишнина (една година) на началната дата на полицата. Например, ако началната дата на полицата е 1-во число на месеца, първата годишнина ще бъде първо число на същия месец през следващата година и т.н., до достигане на максималната възраст от Застрахования (70 години).

„Застрахователна година“ е периодът от време между две последователни годишнини на полицата.

„Активиране на застрахователното покритие“ е методът за поддържане на Вашия застрахователен договор. Тази

процедура се прилага на всяка годишнина след плащането на премията. Вие можете автоматично да активирате застрахователното покритие за следващата годишнина на Вашия договор, като платите новата премия, изчислена така, че да отразява възрастта на Застрахования към момента на годишнината.

„Период на застрахователно покритие“ е периодът, в който ние носим риск по Вашата застраховка. Той е равен на срока на застраховката, при условие, че сте активирали покритието на всяка следваща годишнина.

„Застрахователно събитие“ е събитие, настъпило със застрахования през срока на застрахователното покритие, което води до настъпване на покрит риск по настоящите условия, при настъпване на което Застрахователят трябва да плати застрахователната сума. По настоящата застраховка застрахователните събития са:

- смърт на Застрахования;
- обезщетения, произтичащи от допълнителни покрития (ако са били добавени такива допълнителни покрития от Застрахования към основното покритие и отразени в застрахователната полица).

„Злополука“ е 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 отвън 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 напъгане на собствени сили, както и смърт или телесно увреждане, настъпили за Застрахования при спасяване на човешки живот или имущество.

„Заболяване“ е съвкупност от клинични оплаквания и прояви, диагностицирани в здравно заведение, регистрирани в официален медицински документ, водещи до смърт или ограничаване на работоспособността на застрахованото лице.

„Предварително съществуващо заболяване“ е заболяване, за което застрахованото лице е получило медицинско диагностициране или лечение преди началото на застраховката.

Настоящата застрахователна полица осигурява:

- плащането на застрахователна сума при смърт на Застрахования, както и
- плащане на застрахователна сума и/или други обезщетения в случай на възникване на събития, покрити от допълнителните покрития (ако такива са били включени) в полицата.
- Настоящата застраховка не осигурява плащане на застрахователна сума след изтичане срока на

застраховката, ако застрахованият преживее този срок, нито участие в печалба.

С цел да направим тези условия ясни и лесни за разбиране сме пропуснали използването на препратки и условни твърдения. Поради това, настоящите условия и всички специални условия, свързани с избраните допълнителни покрития, трябва да бъдат прочетени внимателно и изцяло.

За да упражните Вашите права, трябва да следвате процедурите, посочени в настоящите условия.

Ако желаете да поискате изплащане на застрахователно обезщетение, да смените Третото ползващо се лице, промените адрес или изисквате всякакво друго действие от наша страна, може да направите това като се свържете с нас на телефон 0700 111 50 или (+359) 8850 111 50, като посетите офис на УНИКА или www.unika.bg.

ЗАДЪЛЖЕНИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

2. Плащане на обезщетение при смърт на Застрахован

2.1. Застрахователна сума

Ако застрахованият почине през срока на застраховката, ние се задължаваме да платим на Ползващото лице паричната сума, наречена застрахователна сума. Тя представлява сбор от:

- Застрахователната сума по застраховката

ПЛЮС

- Всяка допълнителна застрахователна сума, която трябва да бъде предоставена по допълнителните покрития, сключени към полицата;
- Всяка част от премия, платена за покритие след месеца, през който застрахованият е починал;

МИНУС

- Всяка дължима премия, за покритие, включваща неиздължени премии преди месеца, през който застрахованият е починал плюс премия за месеца, през който е починал;
- Всяко предварително плащане на застрахователната сума, ако е получено такова по допълнителна застраховка „Терминално заболяване“.

2.2. Претенция за изплащане на обезщетение

Ние ще изплатим гореописания сбор на застрахователната сума на Ползващото лице, след получаване на доказателство за настъпване на смъртта и получаване на уведомление.

Уведомлението се извършва чрез предявяване на претенция чрез електронно уведомление в писмена форма, като се попълва формуляр Претенция по образец на застрахователя, комплектована с документи, съгласно нашите „Вътрешни правила за дейността по уреждане на застрахователни претенции по застрахователни договори“.

Уведомлението трябва да бъде придружено от следните документи:

- оригинал или копие от застрахователна полица и всички добавъци към нея;
- 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;
- копие на лична карта или друг документ за идентификация на ползващото/щите лице/а, когато те са получатели на сумата при смърт; удостоверение за наследници, в случай,

че няма изрично посочени ползващи лица по полицата.

При смърт на застрахования от злополука е необходимо да ни бъдат представени 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.

В случай, че съществува невъзможност за обективна идентификация на тялото на застрахования след изчезване, принудително приземяване, изхвърляне на брега, потъване, разрушаване на превозното средство и други, ние приемаме, че е починал след представяне на влязло в сила решение на съответния компетентен съд и издаден смъртен акт по съответния процесуален закон. Ако след изплащането на застрахователно обезщетение за смърт се установи, че Застрахованият е все още жив, Вие, Ползващото лице, Застрахования или други лица, които са ги получили се задължават да възстановяват изплатените суми на застрахователя.

Ако един или няколко от посочените документи са издадени на чужд език, те трябва да ни бъдат предоставени, преведени с легализиран превод на български език.

Необходимо е да бъдем уведомени в срок до 7 дни от настъпването на застрахователното събитие или узнаването за него.

За да се определят фактите и обстоятелствата, които са съществени за изясняване на застрахователното събитие или размерът на претенцията, ние имаме право да поискаме допълнителни доказателства и документи от Вас, ползващото лице или всяко друго юридическо или физическо лице, както и да извършим собствено разследване, включително да извършим постмортален преглед за собствена сметка. Застрахователят разглежда и съобразява само първоначално представените медицински документи и допълнително поисканите от нас документи. Допълнително представени идентични документи на първоначално представените, но с различно съдържание, няма да бъдат разглеждани от застрахователя. В последната хипотеза, имаме право да сезираме компетентните органи, относно съставянето на документ с невярно съдържание.

Ако Вие, Вашите наследници или ползващи лица не изпълнят някое от посочените задължения, ние можем да откажем изплащане на обезщетение. Документите и доказателствата ни се предоставят 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.

3. ПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ СУМИ ИЛИ ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ОБЕЗЩЕТЕНИЯ

3.1. Плащане на застрахователни обезщетения

Ние ще се произнесем в срок до 15 (петнадесет) работни дни от датата, на която сме получили Вашата претенция и необходимите документи в зависимост от вида на събитието или в срок до 15 (петнадесет) работни дни от датата, на която сме получили последния необходим допълнителен документ, ако сме поискали такъв, като определим и изплатим размера на обезщетението или застрахователната сума. В случай, че откажем цялото или част от плащането ще Ви уведомим за мотивите си в същия срок.

Ние ще изплатим всички суми, дължими на Третото ползващо се лице безкасово, чрез банков превод или в брой на касата за застрахователя. Банковите и транзакционни разходи са за сметка на застрахователя или ползващото лице

4. ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

4.1. Застрахователен договор

Застрахователният договор посочва условията, при които ние ще изплатим застрахователната сума, ако и когато настъпи застрахователно събитие и той се състои от застрахователната полица; добавъците (ако има такива); предложението за застраховане и здравна декларация; копие от Ваш и на застрахования документ за самоличност; лекарският рапорт и резултатите от медицинските изследвания; в случай на застраховане над определени от нас лимити - специален въпросник и финансова декларация по наш образец, както и други документи необходими за определяне на риска, ако са налични; настоящите Общи условия и условията, свързани с допълнителни покрития, ако такива са включени в застраховката, както и всякакви съпровождащи документи като специални въпросници и други документи, подписани от Вас и застрахования.

4.2. Общи условия

Настоящите Общи условия съдържат еднотипни клаузи, приложими към всички застрахователни договори за рискова застраховка „Живот“ LIFE Protect, сключени от Застрахователя, включително и по Вашата застраховка.

4.3. Застрахователна полица

Застрахователната полица е документът, удостоверяващ, че застрахователният договор е сключен. Тя се издава и подписва в два екземпляра, един за Вас и един за нас. Политата съдържа информация за нас, както и информация за имената на Застрахования, Застраховачия и Третото ползващо се лице(а), покритите рискове, срока на действие на застраховката, застрахователната сума, размера на премията, валута, схема на плащане, възраст на застрахования, начална и крайна дата и дата на издаване на политата, данните на застрахователния посредник, датата и мястото на сключване на договора.

Застрахователната полица ще Ви бъде връчена лично или изпратена до адреса за кореспонденция, посочен в предложението.

4.4. Добавък

Извънредна част от договора, която съдържа промени или допълнения към него. Издава се от нас и се подписва от Вас в случай, че настъпят промени по застрахователния договор, през срока на действието му.

4.5. Предложение за застраховане

За да сключим застрахователен договор, Вие и застрахованият трябва да попълните, подпишете и подадете писмено предложение за застраховане по наш образец. Ако сметнем за необходимо, ние имаме право да изискваме медицински изследвания и лекарски преглед за оценка на медицинския риск при сключване на застраховката. В предложението трябва да съобщите точно всички факти, които са ни необходими, за да оценим правилно нивото на риска, за който искате да получите застрахователно покритие, предоставено от нас. Запазваме си правото да поискаме допълнителна информация, която е необходима за оценяването на риска. Ако Вие и/или застрахованият сте обявили неточно или сте премълчали съществено обстоятелство, при наличието на което не бихме сключили политата, ние можем да прекратим политата. Ние си запазваме правото да проверим здравословното състояние на Застрахования. Тези проверки може да включват медицински прегледи, извършвани от лекар, упълномощен от нас след писмено съобщение, изпратено от нас, като разходите, свързани със стандартните прегледи, са за наша сметка. Ако не се стигне до сключване на застрахователен договор, ние се задължаваме да върнем авансово получената застрахователна премия, като удържим от нея стойността на извършените медицински прегледи, експертизи и изследвания.

Ако между датата на подписване на предложението и

издаването на политата Застрахованият се разболее или получи нараняване, промени дължността си или участва в дейност с повишен нивона риск, Вие и/или Застрахованият трябва да ни уведомите своевременно за това в писмена форма; в противен случай си запазваме правото да откажем плащането на застрахователни обезщетения. Всички Ваши искания трябва да бъдат изпращани в писмена форма и са валидни след получаването им в наш офис.

4.6. Приемане за застраховане при повишен риск

Когато при оценка на риска установим, че са налице утежняващи риска обстоятелства, ние може да предложим сключване на застраховката при условия, различни от заявените в предложението. Лица, боледуващи или преболедували от определени болести, както и лица, които практикуват професии, спортове или имат хоби, които могат да влияят на тяхното здравословно състояние, могат да бъдат застраховани при премия съобразно увеличения риск. Степента на увеличения риск ще определим въз основа на здравословното състояние на застрахования, професията, спорта или хобито, които практикува. Лице, което е носител на увеличен риск, може да се приеме за застраховане с увеличаване на премията и/или намаляване на застрахователната сума и/или изключване (ограничение) на покритието в съответствие с установената степен на увеличен риск или застрахователят може да откаже сключване на застраховка. Не се застраховат лица с определена загуба на работоспособност над 50%, освен ако не се предвижда друго по закон.

Ако в срок от 10 (десет) дни от датата на получаването на нашето писмено уведомление, Вие не се съгласите със специалните условия, ще се счита, че се отказвате от сключване на застраховка.

4.7. Сключване на застрахователния договор

Предложението за застраховане ще бъде обработено в срок от 15 (петнадесет) работни дни от датата, в която го получим. Ако са необходими медицински изследвания или допълнителна информация, този срок е 60 (шестдесет) дни. Ние имаме право да откажем сключването на застраховката. При отказ уведомяваме писмено застраховачия за това в срок от 30 дни от получаването на предложението и другите изисквани документи, като посочваме конкретните причини, обосноваващи отказа.

Ако Вие и Застрахованият сте различни лица, за да бъде валидно предложението, то трябва да бъде подписано и от двамата (както и подпечатано, в случай, че застраховачият е юридическо лице).

Застрахователният договор се счита за сключен, когато застрахователната полица е подписана от Вас и от нас.

4.8. Начало на застраховката

Началото на застраховката е в 00.00 часа на първо число на месеца, следващ месеца на подаване на предложението за застраховане.

Застрахователният договор влиза в сила от 24.00 часа на деня, в който е заплатена първата вноска от премията и ако здравословното състояние на Застрахования е непроменено през периода между попълването на предложението за застраховане и датата на връчване на политата.

4.9. Срок на действие на договора

Срокът на застраховката е многогодишен и изтича в края на застрахователната година, в която застрахованото лице навърши 70 години. За да е в сила покритието, то трябва да бъде активирано всяка година, чрез заплащане на следващата годишна премия или първата вноска от нея. Настоящият договор може да бъде продължен до навършване от страна на Застрахования на максималната възраст за застраховане и/или максималния разрешен срок на действие на договора, което от двете обстоятелства настъпи първо.

4.10. Териториална валидност на договора

Сключеният от Вас застрахователен договор по тези Общи условия е валиден за територията на Република България и цял свят.

ВАШИТЕ ЗАДЪЛЖЕНИЯ В СРОКА НА ЗАСТРАХОВКАТА

5. Задължение за преддоговорно обявяване на обстоятелства

В периода от подаване на предложението за застраховане до сключване на застрахователния договор, Вие трябва да ни предоставите всяка информация, която е от значение за оценката на риска, която Ви е известна и за която сме Ви попитали в предложението за застраховане.

Застрахователят предоставя застрахователна защита при условие, че Вие и Застрахованият сте отговорили пълно и вярно на всички въпроси в предложението за застраховане и неговите приложения преди сключването на застрахователния договор и през срока на неговото действие.

В случай, че е предоставена умишлено невярна/грешна информация или не сте ни уведомили за информация, която ако сме знаели не бихме сключили застрахователния договор или бихме предложили по-висока премия или по-ниска застрахователна сума, ние си запазваме правото да предприемем едно от следните действия:

- Ако установим или бъдем запознати с тази информация преди настъпването на застрахователното събитие, в случай че съгласно нашите правила, ако сме имали съответната информация, не бихме сключили застраховката при същите условия, ние имаме право да променим договора, в такъв с по-ниска застрахователна сума или да прекратим договора по реда определен в нормативната уредба;
- Ако установим или бъдем запознати с тази информация след настъпването на застрахователното събитие, ние имаме право да платим на Третото ползващо се лице по-ниска сума, с оглед на новата оценка на риска или да откажем плащане на обезщетение изцяло или частично, ако има установена причинно-следствена връзка между премълчаното/неточно обявено обстоятелство и настъпването на застрахователното събитие.
- Ако Третото ползващо се лице и/или Застрахованият ни е дал невярна или непълна информация относно обстоятелствата на застрахователното събитие, ние имаме право да откажем плащането на застрахователната сума (претенция за обезщетение).

6. Новонастъпили обстоятелства

6.1. Промяна на риска по време на застраховката

При промяна на професията на застрахования, вида на производството, в което работи или други обстоятелства, за които при сключването на договора сме Ви попитали писмено, Вие и застрахованият следва да ни уведомите незабавно писмено за това и да представите застрахователната полица за преизчисляване на премията.

Ако поради тази промяна се увеличи рискът, ние можем:

- да увеличим застрахователната премия или
- да изключим този риск от покритието по полицата.

В случай на намален риск ние можем:

- да намалим премията или
- да увеличим застрахователната сума.

Промените са валидни за остатъчния срок след подписване на добавък към застрахователната полица.

Когато и ако Вие или застрахованият не ни известите за настъпилите промени в риска, или не приемете предлаганите от нас промени в застрахователния договор, произтичащи от промяната в риска и настъпи застрахователно събитие ние може:

- да изплатим намалена застрахователна сума, изчислена

съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск;

- да откажем плащането, ако с настъпилите промени в риска застрахователното събитие попадне в обхвата на изключените по настоящите Общи условия рискове;
- да върнем платената в повече застрахователна премия, ако с настъпилите промени в иска в началото на годишнината, в която е настъпило събитието е имало намаление на риска.

7. Застрахователна премия

Нашето задължение за заплащане на обезщетения по сключената полица се обуславя от навременното плащане на премията. Застрахователна премия, наричана за краткост „премията“ е сумата, която застрахователят изисква в замяна на поетите от него задължения по застрахователния договор.

Ние определяме застрахователната премия в зависимост от: възрастта на застрахования, размер на застрахователната сума, срока на застраховката, здравословното състояние, нивото на риска (практикуваната професия, спорт или хоби и други фактори, имащи значение за риска). За да бъде в сила Вашият договор, всяка година трябва да плащате застрахователната премия, която е посочена в Дебит нотата и е неразделна част от застрахователната полица, в . Тя се заплаща предварително преди началото на всяка годишнина:

- с годишна премия за всяка една застрахователна година;
- разсрочено на шестмесечни вноски. В този случай застрахователят завишава разсрочената премия

Премията е дължима на падежните дати през срока на действие на застраховката и съгласно периодичността на плащане, посочена в застрахователния договор.

Всяка платена премия, която получаваме и която е по-ниска от стойността, указана в Дебит нотата ще бъде разглеждана като сума на разположение, която не покрива дължимата вноска и полицата ще изпадне в нередовност.

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

Плащането може да се извърши по следния начин:

- в брой или чрез банкова кредитна или дебитна карта срещу разписка издадена от приложна система на застрахователя,
- по безкасов път чрез банков превод по сметка, посочена от застрахователя или чрез система за електронни плащания (Е-рау или друга), като 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.

Задължението към застрахователя за заплащане на дължима застрахователна премия се погасява в срок от три години, считано от датата на съответния падеж.

7.1. Валута на плащане

Застрахователната сума и премията можете да плащате в официалната валута за разплащане на територията на Република България., Таксите за преводите са за Ваша сметка.

7.2. Последствия от неплащане на премията

Ако дължима текуща вноска от разсрочената застрахователна премия не бъде платена в размера и срока, посочени в застрахователната полица и в рамките на гратисния период от 30 (тридесет) дни, договорът се прекратява автоматично.

Ако настъпи застрахователно събитие след гратисния период, ще се счита, че договорът е прекратен.

8. Прекратяване на застрахователния договор

Вашият застрахователен договор може да бъде прекратен в един от следните случаи:

1. първоначалната премия не е била платена в срок от 30 (тридесет) дни от началната дата на застраховката;
2. ако ни съобщите писмено Вашето намерение да прекратите едностранно застрахователния договор;
3. ако дължимата премия не е платена до края на гратисния период;
4. когато Застрахованият навърши 70-годишна възраст;
5. в случай на смърт на Застрахования;
6. при промяна и преиздаване на нова полица.

Вие можете да прекратите застрахователния договор на датата, на която някоя премия е дължима, като ни изпратите писмена молба и застрахователната полица. Ние ще прекратим застрахователния договор и Вашето покритие към падежната дата на първата неплатена премия.

9. Застраховач

Като притежател на полицата, Застраховачият може да упражнява всички права по полицата, включително да посочи нов притежател, като по този начин промени Застраховачия. За да бъде валидна тази промяна, трябва да ни информирате за нея писмено. Исканията за промени не са обвързващи за нас, докато не бъдат получени в наш офис и ние изготвим Добавък за промяна. Имате право да посочите заместващ (условен) притежател, който ще стане притежател, ако Вие починете преди Застрахования. В случай, че починете преди Застрахования и не сте избрали предварително заместващ притежател, всички права и задължения, произтичащи от договора, ще бъдат прехвърлени на Застрахования.

По време на действие на застрахователния договор сте задължени да ни уведомите в срок от 30 (тридесет) календарни дни за всяка промяна на Вашите лични данни или тези на Застрахования, както и за новонастъпили обстоятелства, които са от значение за риска и за които при сключване на застраховката застрахователят е задал писмено въпроси като например: професия, хобита, държава на постоянно пребиваване, пътувания в чужбина, продължаващи повече от 30 (тридесет) дни и пр.

Застраховачият, физическо лице, трябва да бъде пълнолетен (18-годишен) на датата на подписване на предложението за застраховане.

10. Трето ползващо се лице

Трето ползващо се лице е лицето, което ще получи застрахователното обезщетение в случай на смърт на Застрахования. Третото ползващо се лице може да бъде физическо или юридическо лице. Ако е посочено повече от едно трето ползващо се лице в предложението за застраховане, то застраховачият трябва да посочи процентното съотношение, по което ще бъде разпределено обезщетението между ползващите лица, като общият сбор е винаги сто процента.

Ползващото лице се посочва от Застраховачия със съгласието на Застрахования и може да бъде сменено с писмено съгласие на Застраховачия и Застрахования, но само докато Застрахованият е жив, освен в случаите, когато то е неотменимо посочено и не може да бъде променяно по време на срока на договора. Ако няма посочено Трето ползващо се лице, застрахователното обезщетение ще бъде платено на законните наследници на Застрахования.

Ако Третото ползващо се лице е непълнолетно, средствата дължими за застрахователното обезщетение ще бъдат изплатени съгласно закона.

Застрахователното обезщетение се изплаща на последното посочено от застраховачия Трето ползващо се лице, известие за което е получено писмено в офис на застрахователя и е издаден Добавък за промяна.

ОГРАНИЧЕНИЯ НА НАШИТЕ ОТГОВОРНОСТИ И ИЗКЛЮЧЕНИЯ

11. Възраст

Застраховката се сключва върху живота на здрави лица на възраст от 18 до 60 години към датата на сключване на застраховката, като при изтичане на застраховката максималната възраст на застрахованото лице не трябва да надвишава 70 години. Възрастта на застрахования се определя в пълни години към първо число на месеца, избран за начало на застраховката като разлика между календарната година и годината на раждане.

12. Ограничения на отговорността по застрахователния договор

12.1. Застрахователят не носи отговорност и няма да бъде задължен да плати застрахователно обезщетение:

1. за събития, настъпили със застрахования извън срока на застрахователното покритие;
2. за рискове, настъпили със застрахования извън териториалния обхват, посочен в застрахователната полица;
3. за събития, настъпили вследствие на изключени рискове;

12.2. Ако се установи, че са представени неверни данни или подправени доказателства или документи, както и ако съществено за риска обстоятелство е съзнателно е обявено неточно или е премълчано от застрахования и то е в причинно следствена връзка с настъпване на покрития риск, застрахователя може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователната сума или обезщетение.

13. Изключения от застрахователно покритие

Застрахователят не дължи плащане на застрахователно обезщетение, в случай че смъртта на Застрахования настъпи пряко или косвено във връзка с или в резултат на следното:

а) самоубийство или опит за такова, извършено преди изтичане на три години от сключването на застрахователния договор, освен ако бъде доказано, че деянието е било извършено в състояние на болестно психично разстройство и застрахованият не е бил вменяем и не е разбирал свойството и значението на постъпките си и не е можел да ги ръководи

б) събития, пряко или косвено свързани с война, дори ако не е обявена, в конфликтни зони, нашествие, военна окупация, гражданска война, бунт, гражданско неподчинение, размирици;

в) експлозии или топлинни или радиоактивни излъчвания, отделени от ядрен синтез или ядрен разпад, както и радиоактивни излъчвания, причинени от изкуствено ускорени ядрени частици, радиоактивно, химическо или биологическо замърсяване, земетресение и всички други подобни събития с масови последици;

г) в резултат на умишлено извършване на престъпление от страна на Застрахования, като (в това число, но не само):

I. действия, считани за предумишлени престъпления съгласно Наказателния кодекс, влизане в побой или физическа разправа, освен в случай на доказана самозащита;

II. участието на Застрахования в терористични актове или саботаж, извършване на престъпления срещу човешки живот, застрашаващи целостта на тялото или здравето, както е предвидено в Наказателния кодекс, както и докато се избягва наказателно преследване за тези действия;

III. д) в резултат на наранявания, причинени от практикуване на:

IV. планинско катерене, което обичайно би изисквало въжета за катерене и принадлежности;

V. екстремни спортове, като (в това число, но не само): парашутизъм, делтапланеризъм, парапланеризъм, бънджи скокове, рафтинг, конни надбягвания, управление на

снегомобил, зимни спортове извън официално обявените ски зони и писти, гмуркане, включващо употребата на оборудване за подводно дишане;

VI. участие в надпревари с превозни средства по суша, вода и въздух, както и участие в състезания за ски, сноуборд, ски скокове, бобслей, скибоб, снегоходи или тренировки за тези състезания;

VII. спелеология, сърф и уиндсърф;

VIII. всякакъв вид професионални спортове;

IX. участие във всякакви експедиции;

д) практикуване на рискови професии като: сапър, пиротехник, телохранител, каскадьор и др.;

е) летене с летателни апарати, освен като пътник на борда на гражданска авиолиния или на военен самолет, предназначен за превоз на пътници;

ж) по време на служба, дежурство или по време на обучение на Застрахования във военни или полицейски сили;

з) Управление на самолет или летателни апарати от всякакъв вид, плавателни съдове, моторни и други превозни средства без валиден документ/разрешително за управление на същото. Счита се, че застрахованият притежава валиден документ/разрешително за управление/експлоатация, когато са изпълнени всички изисквания за целите на подготовка и полагане на изпит за получаване на официален документ за управление/експлоатация – управлява/шофира под прякото ръководство на лицето, което съгласно действащите разпоредби – може да обучава;

и) Състояние или последици, което възниква пряко или косвено от човешкия имунодефицитен вирус (ХИВ) или свързани с него болести, включително Синдрома на придобита имунна недостатъчност (СПИН) или свързания със СПИН комплекс (ARC) и всякакви подобни инфекции, болести, наранявания или медицински състояния, произтичащи от тези състояния, независимо как са били причинени в резултат на предварително съществуващо заболяване или последствията от злополука, които са били диагностицирани преди началната дата на полицата, освен ако са били обявени при подписването на застрахователната полица и те са били приети от нас в писмена форма;

й) в резултат на инфекциозни болести и ендемични паразитози, получени докато Застрахованият е бил на територията на държава, призната като силно предразположена към зараза;

к) в резултат на психично заболяване, психични и нервни разстройства;

л) доказана причинно-следствена връзка от употреба на алкохол, наркотици или други упойващи вещества върху застрахования към момента на настъпване на застрахователно събитие. Ако не е доказано противното, се счита, че събитието е настъпило поради доказана причинно-следствена връзка от употреба на алкохол, наркотици или други упойващи вещества, както следва:

- ако към момента на настъпване на застрахователното събитие (пътнотранспортно произшествие), застрахованият като водач е бил с над 0.5 промила (0.5 ‰) алкохол в кръвта, или под въздействието на наркотици, или друго упойващо вещество;

- ако застрахованият се е намирал в пътно превозно средство, управлявано от лице с концентрация на алкохол над 0.5 промила (0.5 ‰), или под въздействието на наркотици или друго упойващо вещество;

- ако към момента на настъпване на застрахователното събитие, застрахованият е бил с повече от 1.2 промила (1.2 ‰) алкохол в кръвта в случай на други застрахователни събития, освен пътнотранспортно произшествие;

- ако при проверката за алкохол се установи шофиране в нетрезво състояние и застрахованото лице и/или водача откаже или попречи на възможността за определяне степента на неговата интоксикация;

- ако смъртта е причинена от заболяване, което е възникнало, усложнено или влошено от хронична или прекомерна употреба на алкохол, като (това число не само): хроничен панкреатит, цироза и фиброза на черния дроб, неоплазма на черния дроб, както и от поемането от Застрахования на наркотици, медикаменти или лекарства, които не са предписани от призната медицинска институция;

м) в резултат на доброволното участие на Застрахования като обект на медицински експерименти, клинични изпитвания или изследователска работа, независимо дали е обявена като такава или не;

н) в случай на представяне на невярна или непълна информация в заявлението за застраховане от Застрахования/Застрахования;

о) пътуване до високорискови територии съгласно предупрежденията за пътуване, издадени от Министерство на външните работи на Република България;

п) Заболявания, обявени като пандемия от Световната здравна организация (СЗО), в т.ч. и профилактични прегледи и изследвания за тяхното установяване и/или отхвърляне, както и вследствие на новопоявила се болест и/или епидемия с опустошителен характер;

р) Независимо от останалите клаузи на застрахователния договор, застрахователят няма да осигури застрахователно покритие и/или да изплати обезщетение, ако предоставянето им е в противоречие с икономически, търговски, финансови или други ограничения и санкции, включително ембарго режими, постановени по силата на резолюция на Съвета за сигурност на ООН, Европейския съюз или в съответствие с националното законодателство на Република България. Горепосоченото ограничение се прилага и в случаите, когато икономическите, търговските или финансовите санкции или ембарго режими са наложени от САЩ или други държави, доколкото не противоречат на законодателството на Европейския съюз или националното законодателство на Република България.

14. Ограничение в размера на отговорността на застрахователя

Ако Третото ползващо се лице умишлено е причинило смъртта на Застрахования, съответното лице няма да има право на каквато и да било част от обезщетението за смърт. Частта от обезщетението за смърт, която му е била дължима, ще бъде преразпределена на другите Ползващи лица или на законните наследници на Застрахования, ако няма други посочени Ползващи лица.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

15. Допълнителни покрития

Ако настоящата полица включва допълнителни покрития, всички условия и изключения, които са приложими към основното покритие ще важат и за допълнителните покрития, освен ако не е изрично посочено друго в Специалните условия или в полицата.

16. Промяна на адрес

Вие трябва да ни уведомите незабавно за всяка промяна на адреса. Не извършването на това уведомление от Ваша страна ни дава правото да изпращаме кореспонденция до Вашия предходен адрес, без да носим отговорност за каквито и да било произтичащи последствия. Нашият официален адрес за кореспонденция е нашият адрес на управление, посочен в настоящите условия. Ако не ни изпратите писмено уведомление за обратното, тогава Вашият адрес за кореспонденция е този, указан в предложението за застраховане и полицата.

17. Загуба или повреждане на полицата

В случай на загуба или унищожаване на полица, ние можем да издадем дубликат по молба от Ваша страна и за Ваша сметка. Заедно с Вашата молба, трябва да ни предоставите доказателство, че полицата е била унищожена или да я

обявите за анулирана.

18. Разходи, данъци и такси

Ние си запазваме правото да включим за Ваша сметка разходите, направени във връзка с обработването на молбата за промяна или изменение на застрахователния договор. Ние поемаме всички разходи за стандартни медицински прегледи, които ние изискваме при подписване на застрахователната полица. Вие поемате разхода за всякакви данъци или такси, свързани с премиите, ако има такива. Третото ползващо се лице или Вие, като Застраховател, поемате разхода за всякакви данъци или такси, приложими за застрахователните обезщетения, ако има такива.

19. Застрахователен посредник

Застрахователният посредник има право да Ви предостави за подпис предложението за застраховане, да Ви предложи съвет и препоръки и разяснения. Застрахователният посредник няма право да подписва застрахователни договори от Ваше име, да променя договора, да удължава срока, нито да получава от наше име всякакви видове съобщения/ молби, които са били адресирани и предназначени за нас. Застрахователният посредник няма право да получава обезщетение за Ваша сметка. Застрахователният посредник има право да получава суми по дължими от Вас премии, както и задължението да ги превежда незабавно по сметката на Застрахователя.

20. Прекратяване на застраховката

След подписване на застраховката, ако не сте удовлетворени от Вашата полица, имате 30 дни да я прекратите по всякаква причина. В този случай, ще възстановим всички платени премии, като от тях се приспадне разхода за всички медицински прегледи, за които сме платили. След като изтече този период, ние ще считаме, че сте приели нашата застрахователна полица. Застрахователният договор се счита за прекратен, когато получите Вашето писмено уведомление в тази връзка. Застрахователният договор също така може да бъде прекратен вследствие на други клаузи в тези условия.

21. Спорове, разрешаване на спорове и съдействие за споразумение

Застрахователят, Застрахованият или ползващото се лице трябва да ни уведомят писмено за всички техни жалби, конфликти и неразбирателства във връзка със застрахователната полица и те се споразумяват да ги уреждат по пътя на преговори и да съдействат при разрешаване на всякакви спорове, които може да възникнат. Ако споровете не могат да бъдат разрешени по пътя на преговори, въпросите ще бъдат отнасяни за разрешаване от компетентните съдилища на Република България.

22. Приложимо право

Застрахователният договор се регламентира от действащото право на Република България, в това число нормативни актове, уреждащи застрахователната и презастрахователна дейност (Кодекс за застраховането).

23. Погасяване по давност на права

Правата за плащане на застрахователното обезщетение се погасяват по давност с изтичане на 5 години, след настъпване на застрахователното събитие.

24. Защита на данни

В съответствие с разпоредбите на Закона за защита на личните данни Застрахователят гарантира поверителността на личните данни и медицинската информация, предоставени от Застрахователя/ Застрахования във връзка със Застрахователния договор и се задължава да предостави достъп на Застрахователя до необходимата информация, както е предвидено от закона.

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.

С влизането в сила на настоящите Общи условия се прекратява валидността на Общи условия за рисков застраховка „Живот“ LIFE Protect в сила 01.11.2015 г. г. изм. 02.02.2016 г., изм. 01.02.2022 г., изм. 01.02.2022 г., изм. 01.10.2022 г.

Настоящите Общи условия са приети с решение на Управителния съвет на ЗК „УНИКА Живот“ АД от 08.07.2025 г. и влизат в сила от 01.10.2025 г.

Дата: _____

Подпис: _____