Застраховка на кредитополучатели

Информационен документ за застрахователен продукт

BNP PARIBAS CARDIF

Компания: Cardif Assurance Vie SA, регистрирана във Франция, Лиценз №5020054, чрез Кардиф Животозастраховане, клон България
Cardif Assurance Risque Divers SA, регистрирана във Франция, Лиценз №4020286, чрез Кардиф Общо застраховане, клон България

Продукт:"Защита на плащанията" на кредитополучатели по потребителски кредит Пакет L2

Настоящият документ представлява обобщение на основните покрития и изключения по продукта, като не се отчитат специфичните изисквания и потребности на клиента. Пълната информация за застрахователния продукт, може да се открие в преддоговорната информация и общите условия.

Какъв е този вид застраховка?

"Защита на плащанията" е застраховка за обезпечение на потребителски кредит, предоставен от ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ АД и предоставя на застрахованите лица закрила при настъпване на рисковете изброени по-долу, в резултат на които застрахованото лице реализира загуба на обичайния си доход, влияеща неблагоприятно върху възможността да обслужва надлежно погасителните вноски по кредита.

Какво покрива застраховката?

Покрити рискове за лица от 18 до 70 години включително:

- ✓ **Смърт в резултат на злополука или заболяване**
- ✓ **Трайно намалена или загубена работоспособност над 70% в резултат на злополука или заболяване /ТНЗР/**
- ✓ **Продължителни болнични над 30 дни в резултат на злополука или заболяване /ПБ/**, ако кредитополучателят не е пенсиониран
- ✓ **Безработица над 30 дни /БР/,** ако кредитополучателят не е пенсиониран
- ✓ **Хоспитализация в резултат на злополука или заболяване над 3 дни/ХП/**

Покрити рискове за лица от 71 до 75 години, включително

- ✓ **Смърт** в резултат на злополука
- ✓ **ТНЗР** в резултат на злополука
- ✓ **ПБ** в резултат на злополука, ако кредитополучателят не е пенсиониран
- ✓ **ХП** в резултат на злополука

Размер на застрахователно плащане:
За риска **Смърт** и **ТНЗР**: остатъчният баланс по кредита;
За рисковете **ПБ** и **БР**: до 6 месечни погасителни вноски в зависимост от продължителността на състоянието, за едно събитие
За риска **ХП**: 1 застрахователно плащане по кредита, за едно събитие, в размер на една месечна погасителна вноска по кредита

Максималният лимит на застрахователно плащане за рисковете **Смърт** и **ТНЗР** е 120 000 лв.
Максималният размер на погасителни вноска за всички останали рискове е 2 500 лв.

Какво не покрива застраховката?

- × **ТНЗР** под 70%;
- × **ТНЗР** с потвърдена възможността лицето да упражнява заеманата до момента длъжност и възможност за продължаване на трудовата дейност;
- × **ПБ** под 30 дни;
- × **ХП** под 3 дни
- × Нормална бременност; Козметична и пластична хирургия
- × Самоубийство и опит за самоубийство, извършено през първите 12 месеца от срока на застраховката;
- × **БР** под 30 дни; настъпила в резултат на взаимно съгласие (с изключение на случаите, в които предложението за прекратяване на трудовия договор е отправено от работодателя) или по време на уговорения изпитателен срок; ако Застрахованият не е регистриран като безработен в Бюрото по труда; в резултат на виновно и противоправно поведение на Застрахования и др.

Има ли ограничения на покритието?

Ограничения:

- ! Застрахователите дължат застрахователното плащане, след изтичането на 30-те последователни дни от настъпването на рисковете **ПБ** и **БР** или след изтичането на 3-те последователни дни от настъпването на риска **ХП**;
- ! Застрахователното събитие е в резултат или във връзка със заболяване, за което е получено медицинско консултиране в 2-годишен период преди застраховането, и за което Застрахованият е представил невярна и/или непълна информация или не е обявил при попълването на „Кратък медицински въпросник";
- ! Застрахователното събитие е в резултат или във връзка с деклариран от Застрахования обстоятелство при попълване на „Кратък медицински въпросник".

Изключения:

- ! Събития, които са умишлено причинени от Застрахования, съпруг/съпруга, роднина по права линия или роднина по съребрена линия;
- ! Събития, които са настъпили в резултат на употреба на алкохол или наркотични вещества;
- ! Събития, които са настъпили в резултат на нарушения на Закона за движение по пътищата и др.

Къде съм покрит от застраховката?

✓ На територията на цял свят, с изключение на рисковете **ТНЗР** и **БР**, при които покритието важи само на територията на Република България.

Какви са задълженията ми?

Поради риск от отказ за плащане на предявена застрахователна претенция или прекратяване на застраховката:

— При сключване на застраховката: Застрахованият следва да попълни и подпише „Кратък медицински въпросник" по образец;
— Да заплаща редовно и в уговорените срокове съответната месечна застрахователна премия;
— При настъпване на застрахователно събитие: в срок до 10 работни дни да уведоми Застрахователите; Застрахованият, неговите наследници или ползващите лица следва да попълнят "Уведомление за настъпило застрахователно събитие", като приложат описаните в него документи за установяване на застрахователното събитие.

Кога и как плащам?

Застрахователната премия е месечна, изразена като процент от месечната погасителна вноска и се заплаща ведно с нея на съответната поредна падежна дата по кредита.

Кога започва и кога свършва покритието?

Начало на застрахователното покритие:

- За рисковете **Смърт** , **ТНЗР**, ПБ, всичките в резултат на злополука или заболяване – считано от 00.00 часа на деня следващ деня, в който Застрахованият усвоява сумата по договора за кредит;
- за риска **ХП** в резултат на заболяване - считано от 00:00 часа на 31-вия ден от деня, в който Застрахованият усвоява сумата по договора за кредит;
- за риска **ХП** в резултат на злополука - считано от 00.00 часа на деня следващ деня, в който Застрахованият усвоява сумата по договора за кредит;
- За риска **БР** - считано от 00.00 часа на 91-вия ден, от деня в който Застрахованият усвоява сумата по договора за кредит.

Край на застрахователното покритие:

- За рисковете **Смърт**, **ТНЗР** и **ХП**, всичките в резултат на заболяване – с навършване на 71-годишна възраст от Застрахования
- За рисковете **ПБ** в резултат на заболяване и **БР** – от деня на пенсионирането на Застрахования, но не по-късно от деня, в който той навършва 71 години
- За риска **ПБ** в резултат на злополука - от деня на пенсионирането на Застрахования, но не по-късно от деня, в който той навършва 76 години;

Как мога да прекратя договора?

Застраховката се прекратява: При навършване на 76 години от Застрахованото лице; при **ТНЗР**, във връзка с което Застрахователите са извършили застрахователно плащане на остатъчния баланс по кредита; със смъртта на Застрахования; в случаите на достигане на максималния лимит на застрахователното плащане, който за всяко едно застраховано лице е общ размер до 120 000 лв.; в деня на цялостното погасяване на кредита с изтичане на срока на договора за кредит; както и във всички други предвидени в Кодекса за застраховането случаи.

Информация по чл. 324 и сл. от КЗ за застраховка "Защита на плащанията" по потребителски кредити
за застрахователен пакет „L 2"

Застрахователна програма "Защита на плащанията" за кредитополучателите по потребителски кредити, отпуснати от "Юробанк България" АД, се предлага съгласно Групов застрахователен договор по застрахователна програма "Защита на плащанията" по потребителски кредити № 6/2009. **Застрахователи** по Груповия застрахователен договор са **"Кардиф Животозастраховане, Клон България" КЧТ** и **"Кардиф Общо застраховане, Клон България" КЧТ**, а **Застраховащ (Договорител)** е **"Юробанк България" АД**. Застраховката се предлага чрез **"Юробанк България" АД** в качеството на **застрахователен посредник**.

Застрахователите и застрахователният посредник предоставят на потребителите на застрахователни услуги следната информация:

Информация за застрахователите: CARDIF ASSURANCES VIE SA, FRANCE с адрес 8 Rue Du Port 92728 Nanterre Cedex, Paris извършва застрахователна дейност на територията на Република България чрез клона си "Кардиф Животозастраховане, Клон България" КЧТ, регистриран в Търговския регистър и регистъра на юридическите лица с нестопанска цел при Агенция по вписванията (www.brra.bg) с ЕИК 175190059, със седалище в гр. София и адрес на управление: гр. София, ул. Христо Белчев № 29, вх. "А", ет.1-3. CARDIF ASSURANCES RISQUES DIVERS SA, FRANCE с адрес 8 Rue Du Port 92728 Nanterre Cedex, Paris извършва дейност на територията на Република България чрез клона си "Кардиф Общо застраховане, Клон България" КЧТ, регистриран в Търговския регистър и регистъра на юридическите лица с нестопанска цел при Агенция по вписванията с ЕИК 175190073, със седалище в гр. София и адрес на управление: гр. София, ул. Христо Белчев № 29, вх. "А", ет.1-3. Телефонът за връзка със застрахователите е 02/4915974. Докладът за платежоспособността и финансовото състояние на CARDIF ASSURANCES VIE SA и CARDIF ASSURANCES RISQUES DIVERS SA е достъпен на www.cardif.fr. Застрахователите не предоставят съвети съгласно чл. 324, ал. 1, т. 7 от Кодекса за застраховането.

Информация за застрахователния посредник: "Юробанк България" АД, ЕИК 000694749 със седалище и адрес на управление: гр. София, район "Витоша", ул. "Околовръстен път" № 260, вписано в Търговския регистър и регистъра на юридическите лица с нестопанска цел на Агенцията по вписванията (www.brra.bg) и в публичния регистър на КФН на застрахователните посредници, като застрахователен агент на "Кардиф Животозастраховане, Клон България" КЧТ и "Кардиф Общо застраховане, Клон България" КЧТ по силата на Договор за застрахователно агентство от 09.01.2017г. Застрахователният посредник се легитимира с Удостоверение за легитимация №004. Проверка и допълнителна информация за агента е налична на интернет страницата на Комисията за финансов надзор www.fsc.bg. "Юробанк България" АД не притежава пряко или чрез свързани лица повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание или от капитала на застраховател. Предприятието-майка на застраховател притежава пряко или чрез свързани лица акции или дялове, представляващи повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание или от капитала на „Юробанк България" АД, но свързаните по този начин лица – застрахователи, не оперират на българския пазар. „Юробанк България" АД извършва застрахователно посредничество на основание сключени с "Кардиф Животозастраховане, Клон България" КЧТ и "Кардиф Общо Застраховане, Клон България " КЧТ договори за застрахователно агентство от 01.06.2015г., 09.01.2016г. и от 01.06.2023 г. Пълната информация за

агента по чл. 325 и сл. от КЗ се предоставя в отделен документ, заедно с настоящата Преддоговорна информация.

Застрахователите и застрахователният посредник предоставят на потребителите на застрахователни услуги следната информация за застрахователна програма "Защита на плащанията" на кредитополучателите по потребителски кредити, предоставени от "Юробанк България" АД:

1. Застраховка "Защита на плащанията", пакет „**L2"** се предлага заедно с потребителски кредити с първоначален размер на кредита над 20 000 лв. и до 100 000 лв. вкл. и срок за погасяване над 72 месеца и до 120 месеца вкл., които се предоставят от "Юробанк България" АД като пакетна продажба. Финансовата услуга Застраховка "Защита на плащанията" не се предлага отделно от потребителските кредити. Застраховка "Защита на плащанията" се сключва при условията на чл.382 от Кодекса за застраховането като застраховка за обезпечение на кредит /в полза на кредитора/ и предоставя на застрахованите лица застрахователна закрила при настъпване на рисковете, посочени в Общите условия, в резултат на които Застрахованото лице реализира загуба на обичайния си доход, влияеща неблагоприятно върху възможността да обслужва остатъчното задължение по кредита, във връзка с който е сключена застраховката. Сключването на застраховка не е условие за предоставяне на кредита от "Юробанк България" АД и финансовите параметри на кредита не са обвързани със сключване на застраховката. С решение на кредитора финансовите параметри на кредита могат да бъдат обвързани със сключването на застраховка, като тази информация следва да бъде изрично посочена в Преддоговорната информация по кредита, която кредиторът предоставя на лицето, кандидатстващо за кредит.

2. Застрахователни покрития, застрахователни суми, застрахователни лимити, териториален обхват на застрахователни покрития и ползващи се лица по застраховката:

Застрахователни покрития	**Застрахователна сума**	**Териториален обхват на застрахователно покритие**
1. Смърт в резултат на злополука или заболяване;	Остатъчният баланс по кредита към датата на настъпване на събитието, но не повече от 120 000 лева или тяхната равностойност в евро съгласно фиксирания валутен курс на БНБ, се изплаща на Застраховащия „Юробанк България" АД	Цял свят
2. Трайно намалена или загубена работоспособност над 70% в резултат на злополука или заболяване /ТНЗР/;		Република България
3.Продължителни болнични над 30 дни в резултат на злополука или заболяване /ПБ/	До 6 месечни погасителни вноски по кредита в зависимост от продължителността на състоянието, за едно събитие, но не повече от 2 500 лева на вноска или тяхната равностойност в евро съгласно фиксирания валутен курс на БНБ, се изплаща на Застраховащия „Юробанк България" АД	Цял свят
4.Безработица, продължила повече от 30 дни / БР/		Република България
5. Хоспитализация в резултат на злополука или заболяване, продължила	1 застрахователно плащане в размер на една месечна погасителна вноска по кредита, за едно събитие, но не повече от 2 500 лева или тяхната равностойност в евро съгласно фиксирания	Цял свят

над 3 последователни дни /ХП/	валутен курс на БНБ, се изплаща на Застраховащия „Юробанк България“ АД	

3. Застраховани лица: физическо лице-кредитополучател по потребителски кредит, отпуснат от "Юробанк България" АД, който писмено е приел застраховането съгласно Общите условия с подписването на Декларация за определяне на изискванията и потребностите и за приемане на застраховането и който към момента на приемане на застраховането е на възраст от 18 навършени години до 69 навършени години (от 00:00 ч. на деня, в който лицето навършва 18 години, до 00:00 ч. на деня, в който лицето навършва 69 години), като Застраховката се прекратява с изтичане на срока на издължаване на кредита, но не по-късно от 00:00 ч. на деня на навършване на 76 години. Застрахованото лице трябва да е гражданин или постоянно пребиваващ на територията на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство или на територията на Обединено кралство Великобритания и Северна Ирландия. Не се застраховат лица, които са американски граждани, включително лица с двойно такова гражданство, лица, които са държатели на “зелена карта” или лица, които са субекти на данъчно облагане в САЩ, освен ако имат статут на постоянно пребиваващи и данъчна регистрация в Република България, или такива, които не отговарят на определения от Застрахователите рисков профил, както и лица, които са обект на ограничителни мерки или замразяване на активи, съгласно българския Закон за мерките срещу финансиране на тероризма, Европейски регламент № 2580/2001 от 27 декември 2001 или Членове L.562-1 и сл. от Паричния и финансов кодекс съгласно Френското законодателство. Застраховани лица, които са на възраст от 71 навършени години до 00:00 ч. на деня на навършване на 76 години са покрити само за рисковете **Смърт**, **ТНЗР** и **ХП**, всичките само **в резултат на злополука**, както и за риска **ПБ в резултат на злополука** - в случай че не са пенсионери. Като втори Застрахован може да се застрахова съкредитополучател или съдлъжник по същия кредит. Покриваните от Застрахователите рискове за втория Застрахован са същите както за основния Застрахован кредитополучател. Присъединяване към застраховката: съгласно Общите условия.

4. Срок на застраховката. Начало и край на периода на застрахователното покритие. Прекратяване на застраховката: 4.1. Срокът на застраховката е равен на срока на договора за кредит. **4.2.** Период на застрахователното покритие е периодът, в който Застрахователят носи риска по застраховката, при редовно заплащане на застрахователните премии, като се определя по следния начин: за рисковете **Смърт**, **ТНЗР** и **ПБ**, всичките **в резултат на злополука или заболяване**, както и **ХП в резултат на злополука** - считано от 00:00 часа на деня, в който Застрахованият усвоява сумата по договора за кредит, до 24:00 часа на датата на падежа на последната погасителна вноска съгласно първоначалния погасителен план по договора за кредит; за риска **ХП в резултат на заболяване** - считано от 00:00 часа на 31-вия ден от деня, в който Застрахованият усвоява сумата по договора за кредит, до 24:00 часа на датата на падежа на последната погасителна вноска съгласно първоначалния погасителен план по договора за кредит; за риска **БР** - считано от 00:00 часа на 91-вия ден от деня, в който Застрахованият усвоява сумата по договора за кредит, до 24:00 часа на датата на падежа на последната погасителна вноска съгласно първоначалния погасителен план по договора за кредит. В случай че към момента на сключването на застраховката по пакет “**L2**” кредитополучателят се намира в срок на изпитване, застрахователното покритие за риска **БР** влиза в сила от 00:00 часа на 91-вия ден от деня, в който изтича изпитателният срок и се прекратява в 24:00 часа на датата на падежа на последната погасителна вноска съгласно първоначалния погасителен план по договора за кредит. **4.3.** Застрахователното покритие по отделните рискове се прекратява както следва: за рисковете **Смърт**, **ТНЗР** и **ХП**, всичките само **в резултат на заболяване** - с навършване на 71-годишна възраст от Застрахования; за риска **ПБ в резултат на заболяване** и **БР** – от деня на пенсионирането на Застрахования, но не по-късно от деня, в който той навършва 71 години; за риска **ПБ в резултат на злополука** - от деня на пенсионирането на Застрахования, но не по-късно от деня, в който той

навършва 76 години; **4.4.** Застраховката се прекратява при следните случаи: с навършване на 76 години от Застрахованото лице; в деня на цялостното погасяване на кредита; с изтичане на срока на договора за кредит; при настъпила смърт на Застрахованото лице; при настъпила ТНЗР със Застрахованото лице, във връзка с която Застрахователите са извършили застрахователно плащане на остатъчния баланс по кредита; при достигане на максималния лимит на застрахователното плащане във връзка с едно или повече настъпили застрахователни събития, който за всяко едно Застраховано лице е в общ размер до 120 000 лв. или тяхната равностойност в евро съгласно фиксирания валутен курс на БНБ, като в този случай се прекратяват всички активни застраховки на Застрахования, сключени при условията на Груповия застрахователен договор за обезпечение на потребителски кредити, отпуснати на Застрахования от „Юробанк България“ АД; при подписване на допълнително споразумение към договора за кредит, съгласно което правата и задълженията на кредитополучателя по този договор се прехвърлят на трето лице; при пълно предсрочно погасяване на кредита; при неплащане на дължима месечна застрахователна премия в гратисния период по чл.8 от Общите условия, както и в случай че до 60 дни от изтичане на гратисния период застрахованият не заплати всички неплатени и дължими месечни застрахователни премии; при предприемане от Банката на съдебни действия по принудително събиране на вземанията при предсрочна изискуемост на кредит; при несъгласие на Застрахования с индексирания размер на застрахователната премия; с едномесечно писмено предизвестие от застрахования или Застрахователите, както и във всички останали предвидени в Кодекса за застраховането случаи и ред; **4.5** Извън случаите по т.4.4 Застрахователят може да прекрати едностранно застраховката по своя инициатива без предизвестие до Застрахования и без да носи отговорност за прекратяването, ако лицето не отговаря на дефиницията за застраховано лице съгласно т. 3 по-горе или ако Застрахователят прецени че съществуват обстоятелства, предвидени съгласно приложимото законодателство (в това число, но не само такива за предотвратяване прането на пари, финансиране на тероризма, корупцията, прилагане на санкции и ембарго и др.).

5. Застрахователен период. Размер и плащане на застрахователната премия. Индексация. Застрахователният период е месечен. Застрахованото лице заплаща месечна застрахователна премия в размер на 6,74% от размера на месечната погасителна вноска по кредита и данък върху застрахователната премия в размер на 0,13% от месечната погасителна вноска по кредита. За втори застрахован дължимата застрахователна премия е в размер на 80% от премията, дължима за основното застраховано лице. Ставката за калкулиране на застрахователна премия може да бъде индексирана при промени в развитието на риска през срока на застрахователното покритие по реда на Общите условия. За ползване на допълнителни медицински услуги „Второ медицинско мнение“ и „Програма за превенция на здравето“, предоставяни от MediGuide International към застрахователна програма “Защита на плащанията” на кредитополучателите по потребителски кредити, застрахованото лице заплаща допълнителна такса в размер, посочен в т. 6 от предоставената от Застрахователите и Застрахователния посредник информация за допълнителните медицински услуги.

6. Предпоставки и срок за плащане на застрахователно обезщетение или парична сума. Застрахованият следва надлежно да уведоми Застрахователите в 10-дневен срок от настъпване на застрахователното събитие. Начините, по които Застрахователите могат да бъдат уведомени за това, и документите, които следва да бъдат представени, са подробно описани в Общите условия за застрахователен пакет „**L2**” на застраховка “Защита на плащанията“ на кредитополучателите по потребителски кредити на “Юробанк България” АД. Във всички случаи на застрахователно плащане, ползващо се лице е съответният кредитор на Застрахованото/ите лице/а по договора за потребителски кредит, към датата на настъпване на застрахователното събитие. Застрахователите превеждат дължимото застрахователно плащане на ползващото се лице в срок до 15 работни дни от датата, на

която са представени всички изискани от тях доказателства за установяването на застрахователното събитие и на размера на плащането.

7. Изключени рискове (изключващи клаузи). 7.1 В Общите условия на застрахователен пакет „**L2**“ по застрахователна програма „Защита на плащанията“ изчерпателно са изброени случаите, в които Застрахователите се освобождават от задължението си за извършване на застрахователно плащане. **7.2 Изключваща клауза за рисковете Смърт, ТНЗР, ПБ и ХП при обявяване на обстоятелства от Застрахования при присъединяване към застраховката:** ако при попълване на „Кратък медицински въпросник“ кандидатът за застраховане е декларирал обстоятелство, за което Застрахователите са поставили въпрос, Застрахователите могат да откажат извършването на застрахователно плащане, ако настъпилото застрахователно събитие по рисковете **Смърт, ТНЗР, ПБ** или **ХП** е в резултат или в пряка връзка с декларираното от Застрахования обстоятелство. **7.3** Представянето на неверни и/или непълни данни и/или премълчаването на заболявания или травматични увреждания при попълването на „Кратък медицински въпросник“ може да доведе до едностранно прекратяване на застрахователното покритие от страна на Застрахователите, до отказ за плащане или до намаляване на размера на застрахователното плащане съобразно предвиденото в Кодекса за застраховането и Общите условия на застрахователен пакет „**L2**“ по застрахователна програма „Защита на плащанията“.

8. Права на Застрахования при присъединяване към Груповия застрахователен договор чрез средства за комуникация от разстояние. В 30-дневен срок от датата на присъединяване към застраховката чрез средство за комуникация от разстояние Застрахованият може да се откаже от застраховката, без да посочва причина и без да дължи обезщетение или неустойка на Застрахователите. В 30-дневния период от датата на сключване на застраховката, в който Застрахованият може да се откаже от застраховката, Застрахователите осигуряват застрахователно покритие съгласно условията по чл. 5 от Общи условия, ако са изпълнени всички изисквания по Общите условия. Застрахованият може да упражни правото си на отказ като подаде в офис на Банката писмено заявление по образец заедно със заверено за вярност копие на застрахователния сертификат. Считано от депозиране на заявлението за упражняване на правото на отказ, застраховката се счита за прекратена. В 30-дневен срок от упражняване на правото на отказ Застраховащият възстановява на Застрахования платената застрахователна премия по посочена от него банкова сметка. Ако в 30 – дневния срок, в който Застрахованият може да упражни правото си на отказ, настъпи застрахователно събитие по покрит от застраховката риск, без към датата на настъпване на събитието Застрахованият да е упражнил правото си на отказ, Застрахователите ще извършат дължимото застрахователно плащане, ако са изпълнени всички изисквания съгласно Общите условия. В този случай Застрахователите не дължат възстановяване на премия, ако след датата на уведомлението за настъпило застрахователно събитие, Застрахованият упражни правото си на отказ от застраховката. След упражняване на право на отказ, Застрахователите не дължат застрахователно плащане за настъпило застрахователно събитие по прекратената застраховка, независимо дали събитието е настъпило преди или след депозиране на заявлението за отказ.

9. Изменение на Груповия застрахователен договор: Груповият застрахователен договор може да бъде изменен, чрез подписване на анекс между Застраховащия (Договорител) “Юробанк България” АД и Застрахователите. “Юробанк България” АД в качеството на кредитор уведомява Застрахования за промени, които могат да имат за последица прекратяване на договора, намаляване на размера на застрахователната сума или по друг начин може да засегнат интересите на Застрахования. При поискване от Застрахования, посочената информация се предоставя от Застрахователите.

10. Данъци и такси във връзка със застраховката. Застрахованото лице дължи 2% данък върху застрахователната премия съгласно Закона за данъка върху застрахователните премии за покриваните

от Застрахователите рискове по класове застраховки по Раздел II от Приложение №1 от Кодекса за застраховането.

11. Процедура за разглеждане на жалби от агента: Потребителите на застрахователни услуги могат да подават жалби на адреса на "Юробанк България" АД относно действията на застрахователния агент. Ако жалбоподателят не е удовлетворен от отговора на жалбата, той може да сезира Комисията за защита на потребителите (www.kzp.bg) и/или Комисията за финансов надзор (www.fsc.bg).

12. Процедура за разглеждане на жалби от Застрахователите: Всякакви въпроси, свързани със застраховката, могат да бъдат отправяни към Застрахователите на тел.02/4915974 или с писмо на адреса на управление на Застрахователите: гр. София, ул. Христо Белчев №29А или на електронната поща на Застрахователите: cardifbulgaria@cardif.com. В случай на несъгласие на Застрахования с решението на Застрахователите по предявена от Застрахования застрахователна претенция, както и във всеки друг случай, Застрахованият или друго заинтересувано лице може да подаде до Застрахователите жалба. Жалбата може да се изпрати в писмен вид на адреса на Застрахователите или по електронната поща на Застрахователите: cardifbulgaria@cardif.com. Образец на жалба е достъпен на www.bnpparibascardif.bg. Застрахователите регистрират всяка жалба и изготвят писмен отговор в срок до 14 дни от получаване на жалбата, а ако жалбата е свързана с размера на застрахователното плащане – в 7-дневен срок от получаването ѝ. Ако в посочения срок, по обективни причини, Застрахователите не могат да изготвят отговор до жалбоподателя, те информират писмено жалбоподателя за причините, поради които писмен отговор не може да бъде изготвен и се ангажират с разумно обоснован срок за изготвяне на окончателен отговор. Подробна информация за процедурата за разглеждане на жалби е налична на www.bnpparibascardif.bg. Ако жалбоподателят не е удовлетворен от отговора на жалбата, той може да сезира Комисията за защита на потребителите (www.kzp.bg) и/или Комисията за финансов надзор (www.fsc.bg).

13. Извънсъдебно разрешаване на спорове. При възникване на спор между потребител на застрахователни услуги и Застрахователите и/или Застрахователния агент засегнатите страни ще положат всички усилия за приемливо разрешаване на спора извън съда. В определени случаи Застрахователите предлагат провеждането на организирана от тях извънсъдебна процедура за разрешаване на спор между застраховани или негови законни наследници във връзка с отказ на Застрахователите да извършат застрахователно плащане. Повече информация за условията и начина на провеждане на процедурата е достъпна на www.bnpparibascardif.bg. Потребителите на застрахователни услуги могат да се обърнат за разрешаване на спора към помирителните комисии към Комисия за защита на потребителите, да сезират орган за алтернативно разрешаване на спорове по Закона за защита на потребителите, както и да инициират процедура по медиация, като тези способи не засягат правото им на съдебен иск.

14. Приложимо право. Приложимият закон спрямо Груповия застрахователен договор и Общите условия на застрахователната програма е българският.

Застрахователите и застрахователният посредник предоставят на потребителите на застрахователни услуги следната информация за допълнителни медицински услуги „Второ медицинско мнение“ и „Програма за превенция на здравето“, предоставяни от MediGuide International към застрахователна програма “Защита на плащанията” на кредитополучателите по потребителски кредити, предоставени от “Юробанк България” АД:

1. Допълнителните услуги „Второ медицинско мнение“ и „Програма за превенция на здравето“, се предлагат заедно със застрахователните покрития по застрахователен пакет „**L2**” на застрахователна програма “Защита на плащанията” на кредитополучателите по потребителски кредити, предоставени от “Юробанк България” АД.
2. Услугата „Второ медицинско мнение“ дава възможност на Ползващото се лице да получи медицинско мнение относно здравословното му състояние, както и препоръка за последващо лечение на база на предоставени медицински документи за проведени изследвания и първоначално поставена диагноза в България, без да е необходим преглед и/или пътуване на Ползващото се лице.
3. „Програма за превенция на здравето“ е дигитална медицинска услуга, която предоставя възможност за онлайн оценки на здравето от сертифицирани лекари. Тази услуга се предоставя само в цифров формат, като Ползващото се лице попълва въпросник чрез специално създаден интернет портал за „MediGuide International“.
4. Допълнителните медицински услуги „Второ медицинско мнение“ и „Програма за превенция на здравето“ се предоставят от MediGuide International LLC, U.S.A., с адрес 4550 Linden Hill Road, Ste 103Wilmington, DE 19808, USA, +1 (800) 961-4843 (MediGuide International), чийто пълномощник са Застрахователите, при Общи условия. Допълнителната медицинска услуга „Второ медицинско мнение“ се предоставя чрез Асистиращата компания „Корис България“ ООД, ЕИК 831065406, с адрес за кореспонденция: ул. Яков Крайков 1А, гр. София 1606, която е представител на MediGuide International
5. Ползващо се лице е Застраховано лице по застрахователен пакет „**L2**” на застрахователна програма “Защита на плащанията” на кредитополучателите по потребителски кредити, предоставени от “Юробанк България” АД, присъединило се към допълнителните медицински услуги „Второ медицинско мнение“ и „Програма за превенция на здравето“, чрез приемане на Общи условия и заплащане на дължимата сума за услугата.
6. За ползване на медицинските услуги „Второ медицинско мнение“ и „Програма за превенция на здравето“ Ползващото се лице заплаща на MediGuide International, чрез Застрахователите, за застрахователен пакет „**L2**” месечна такса в размер на 0,06% от размера на месечната погасителна вноска по потребителския кредит, предоставен от “Юробанк България” АД. За втори застрахован – Ползващо се лице по услугата, дължимата сума е в размер на 80% от посочената в изречение първо.
7. Ползващото се лице има право да се възползва от „Второ медицинско мнение“ неограничен брой пъти през срока на действие на застраховката, дори и ако първоначалната диагноза е направена преди присъединяване към застрахователна програма “Защита на плащанията“. Първоначалната диагноза следва да бъде поставена от лице, упражняващо медицинска професия „лекар“ в Република България. „Второто медицинско мнение“ се предоставя от водещи специалисти – екип от лекари в конкретната медицинска област извън Република България от предварително подбрани медицински заведения, според избора на Ползващото се лице.
8. Ползващото се лице има право на една консултация по „Програма за превенция на здравето“ за период от 12 месеца.
9. Услугата „Второ медицинско мнение“ не покрива: остри и неотложни състояния, при които е необходимо Ползващото се лице да получи незабавна медицинска помощ; състояния, за оценка на които е необходимо да бъде извършен преглед на лицето (напр. психични заболявания).

10. Ползващото се лице може да се възползва от услугата „Второ медицинско мнение“, във всеки един момент, в който е диагностициран със заболяване, като изпрати цялата медицинска документация свързана с първоначалната диагноза и съпътстващите я медицински документи и изследвания на Асистиращата компания чрез имейл: operations@coris.bg или на адрес гр. София 1606, ул. Яков Крайков 1А. Всички съобщения, които следва да бъдат отправени към Ползващото се лице се изпращат на последния адрес, който той е съобщил писмено на Застрахователите или на Асистиращата компания.

11. Предоставянето и ползването на услугата „Второ медицинско мнение“ и „Програма за превенция на здравето“ се прекратява с прекратяване на застраховката, независимо от причината. Предоставянето и ползването на услугите „Второ медицинско мнение“ и „Програма за превенция на здравето“ се прекратява и при неплащане на съответния падеж на текущата месечна такса за ползване на услугите съгласно т. 9.2 и т. 9.3 от Общите условия за ползване на допълнителни медицински услуги „Второ медицинско мнение“ и „Програма за превенция на здравето“, предоставени от MediGuide International към застрахователна програма „Защита на плащанията“ на кредитополучателите по потребителски кредити, предоставени от „Юробанк България“ АД.

12. Споровете във връзка с Допълнителните медицински услуги „Второ медицинско мнение“ и „Програма за превенция на здравето“, включително Общите условия, при които те се предоставят, се уреждат по доброволен начин или преговори между Ползващото се лице и MediGuide International, чрез Асистиращата компания. Ползващото се лице може да подаде писмена жалба до Асистиращата компания по следните начини - чрез писмо на следния адрес гр. София 1606, ул. Яков Крайков 1А, Корис България“ ООД. Асистиращата компания регистрира всяка жалба и изготвя писмен отговор в срок до 14 дни от получаване й. Ако жалбоподателят не е удовлетворен от отговора на жалбата, той може да сезира Комисията за защита на потребителите (www.kzp.bg). В случай, че не може да се постигне съгласие, споровете ще бъдат разрешавани от компетентния български съд по реда на Гражданския процесуален кодекс. Приложимо е българското право. Съдебният адрес на MediGuide International в Република България е гр. София 1606, ул. Яков Крайков 1А.

Настоящата информация е в сила от 03.12.2018г., изм. на 20.07.2020г., изм. на 23.09.2022г., изм. на 15.04.2025г.

ПРЕДДОГОВОРНА ИНФОРМАЦИЯ
предоставяна за и от застрахователните агенти по чл. 325 и др.
от Кодекса за застраховането

I. Застрахователният посредник "ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ" АД предоставя на потребителите на застрахователни услуги следната информация:

1. "ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ" АД извършва дейност като застрахователен агент на територията на Република България на основание сключени договори за застрахователно агентство.
"ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ" АД е акционерно дружество, със седалище в Република България и с адрес на управление: гр. София – 1766, район Витоша, ул. „Околовръстен път" № 260.
2. "ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ" АД е регистрирано като търговско дружество с ЕИК 000694749 в Търговския регистър и регистър за ЮЛНЦ при Агенция по вписванията и като застрахователен агент в публичния регистър на Комисията за финансов надзор на застрахователните посредници. Проверка и допълнителна информация за "ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ" АД като търговско дружество е налична на интернет страницата на Агенция по вписванията - www.brra.bg, а като застрахователен агент - на интернет страницата на Комисията за финансов надзор - www.fsc.bg .
3. "ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ" АД не притежава пряко или чрез свързани лица повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание или от капитала на застраховател.
4. Предприятие - майка на застраховател притежава пряко или чрез свързани лица акции или дялове, представляващи повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание или от капитала на "ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ" АД, но свързаните по този начин лица – застрахователи, не оперират на българския пазар.
5. Потребителите на застрахователни услуги и другите заинтересовани лица могат да подават жалби на адреса на управление на "ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ" АД относно действията на дружеството като застрахователен агент. Ако жалбоподателят не е удовлетворен от отговора на жалбата, той може да сезира Комисията за защита на потребителите (www.kzp.bg) и/или Комисията за финансов надзор (www.fsc.bg).
6. Ползвателите на застрахователни услуги могат да се обърнат за разрешаване на спора и към помирителните комисии към Комисия за защита на потребителите, да сезират орган за алтернативно разрешаване на спорове по Закона за защита на потребителите, както и да инициират процедура по медиация, като тези способи не засягат правото им на съдебен иск.
7. "ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ" АД не представлява ползвателите на застрахователни услуги. Дружеството извършва застрахователно посредничество по възлагане от Застрахователи, като действа от тяхно име и за тяхна сметка в рамките на предоставените му права, като включително има право да събира застрахователни премии по определени застрахователни продукти от името и за сметка на Застрахователите.
8. "ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ" АД не е овластено от Застрахователите да предоставя съвети, поради което не извършва специализиран анализ по чл.325а, ал.5 от Кодекса за застраховането.
9. "ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ" АД в качеството си на застрахователен агент няма договорно задължение да посредничи изключително само за един или повече застрахователи и не предоставя съветите си, съгласно чл. 325а, ал. 5 от Кодекса за застраховането.
"ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ" АД има сключени договори за застрахователно агентство и може да извършва застрахователно посредничество на следните застрахователи:
9.1. ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП", с ЕИК 831211284, със седалище в Република България и адрес на управление: гр. София - 1 000, район Възраждане, ул. „Света София"

№ 6 - по силата на Договор за застрахователен агент № А1014 от 2016 г., Удостоверение за легитимация № 22/0315;
9.2. ЗАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП”, с ЕИК 000694286, със седалище в Република България и адрес на управление: гр. София – 1 000, район Триадица, пл. “Позитано“ № 5 - по силата на Договор за застрахователно агентство № 44144 от 22.08.2017 г., Удостоверение за легитимация № 44144;
9.3. “Кардиф Животозастраховане, Клон България” КЧТ, с ЕИК 175190059, със седалище в Република България и адрес на управление: гр. София, ул. Христо Белчев № 29, вх. “А”, ет.1-3, извършващ застрахователна дейност на територията на Република България като клон на чуждестранното застрахователно дружество CARDIF ASSURANCES VIE SA, FRANCE с адрес 8 Rue Du Port 92728 Nanterre Cedex, Paris и
9.4. “Кардиф Общо застраховане, Клон България” КЧТ, с ЕИК 175190073, със седалище в Република България и адрес на управление: гр. София, ул. Христо Белчев № 29, вх. “А”, ет.1-3, извършващ застрахователна дейност на територията на Република България като клон на чуждестранното застрахователно дружество CARDIF ASSURANCES RISQUES DIVERS SA, FRANCE с адрес 8 Rue Du Port 92728 Nanterre Cedex, Paris,
и за двата клона на чуждестранен застраховател по силата на Договор за застрахователно агентство от 01.06.2015г., Договор за застрахователно агентство от 09.01.2017г. и Договор за застрахователно агентство от 01.06.2023 г., Удостоверение за легитимация № 004.
10. “ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ” АД извършва застрахователно посредничество срещу парично възнаграждение.
11. Във връзка с осъществяваното застрахователно посредничество, “ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ” АД работи срещу комисиона, която в определени случаи може да се комбинира с допълнителна комисиона/друг вид възнаграждение.

II. Обща информация за застрахователните продукти:
Към всички застрахователни продукти, предлагани от “ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ” АД, в качеството на застрахователен агент, се прилага българското законодателство.
Застрахователните продукти се предлагат, съгласно съответните Общи условия на Застрахователите и при специфичните условия (ако има такива), подробно описани в преддоговорната информация за продукта.
„ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ“ АД има право да посредничи по следните застрахователни продукти на Застрахователите:
1. ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП” ЕАД
1.1. Групова застраховка „Живот“ на получателите на ипотечни кредити на „Юробанк България“ АД (застраховка, сключена в полза на кредитор);
1.2. Спестовна застраховка „Живот“ с допълнителни застраховки (покрития);
1.3. Инвестиционни застрахователни продукти - Застраховки „Живот“, свързани с инвестиционни фондове/структурирани инвестиционни продукти;
1.4. Застраховки „Живот“ с допълнителни застраховки.
2. ЗАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП” АД
2.1. Комбинирана застраховка на имущество „Булстрад Бонус дом“;
2.2. Задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите;
2.3. Застраховка КАСКО;
2.4. Комбинирана застраховка на имущество „Булстрад Бизнес решение“.
3. „Кардиф Животозастраховане, Клон България“ КЧТ и „Кардиф Общо застраховане, Клон България“ КЧТ

3.1. Групови застраховки по чл. 382 от Кодекса за застраховането (в полза на кредитор) за кредитополучателите по потребителски кредити и по кредити за малки и средни предприятия, в т.ч. револвиращи кредити/кредитни лимити, предоставени за ползване чрез кредитна карта, отпуснати от „Юробанк България“ АД;
3.2. Групова застраховка за картодържатели на дебитни карти, в т.ч. фирмени дебитни карти, издадени от „Юробанк България” АД;
3.3. Групова застраховка за титуляри на депозитни и спестовни сметки, открити в „Юробанк България“ АД;
3.4. Застраховка „Защита на сметките в домакинството“(по т.1, т.2 и т. 16) от Раздел II от Приложение №1 от Кодекса за застраховането);
3.5. Застраховка „Критични заболявания“ (по т.1 и т.2 от Раздел II от Приложение №1 от Кодекса за застраховането);
3.6. Застраховка „Защита на семейството“ (по т.1 и т.2 от Раздел II от Приложение №1 от Кодекса за застраховането);
3.7. Застраховка „Защита на дохода“ (по т.1, т.2 и т. 16) от Раздел II от Приложение №1 от Кодекса за застраховането).