

Застраховка за титуляри на разплащателна или спестовна сметка



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Информационен документ за застрахователен продукт

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: Застраховка
„Защита на дохода“
Пакет „Ексклузив“

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 пред договорната информация и общите условия.

Какъв е този вид застраховка?

“Защита на дохода” е застраховка, която осигурява защита на доходите на застрахованите лица, които са титуляри на разплащателна сметка или спестовна сметка, по която е договорена възможност за изпълнение на платежни операции, в “Юробанк България” АД.



Какво покрива застраховката?

Покрити рискове:

- ✓ Смърт в резултат на злополука или заболяване;
- ✓ Трайно намалена или загубена работоспособност над 70% в резултат на злополука или заболяване;
- ✓ Продължителни болнични над 30 дни в резултат на злополука или заболяване;
- ✓ Безработица над 30 дни;
- ✓ Полагане на грижа за болен над 30 дни;

Размер на застрахователно плащане:

- За риска „Смърт“ в резултат на злополука или заболяване – еднократно плащане в размер на 2 500 лева. в полза на законните наследници на Застрахования;
- За риска „Трайно намалена или загубена работоспособност“ над 70% в резултат на злополука или заболяване – еднократно плащане в размер на 2 500 лева. в полза на Застрахования;
- За риска “Продължителни болнични над 30 дни” в резултат на злополука или заболяване – до 12 месечни застрахователни плащания, всяко в размер на 250 лева, при максимум едно събитие по този риск на една годишнина на застраховката;
- За риска “Безработица над 30 дни” - до 12 месечни застрахователни плащания, всяко в размер на 20% от средномесечното брутно трудово възнаграждение, но не повече от 700 лева, при максимум едно събитие по този риск на една годишнина на застраховката;
- За риска “Полагане на грижа за болен над 30 дни” – до 12 месечни застрахователни плащания, всяко в размер на 250 лева, при максимум едно събитие по този риск на една годишнина на застраховката.



Какво не покрива застраховката?

- ✗ Инвалидизация, която е удостоверена чрез експертно решение на ТЕЛК и констатиран процент нетрудоспособност под 70%;
- ✗ Инвалидизация, която е удостоверена чрез експертно решение на ТЕЛК и е потвърдена възможността лицето да упражнява заеманата до момента длъжност и възможност за продължаване на трудовата дейност;
- ✗ Продължителни болнични под 30 дни;
- ✗ Безработица под 30 дни;
- ✗ Полагане на грижа за болен под 30 дни;
- ✗ Самоубийство и опит за самоубийство;
- ✗ В случай, че са представени неверни или неистински доказателства или документи, както и ако Застрахованият не може да представи необходимите документи за удостоверяване на настъпването на покрит риск;



Има ли ограничения на покритието?

Ограничения:

- ! Застрахователите дължат застрахователното плащане с действие занапред, след изтичането на 30-те последователни дни от настъпването на рисковете “Продължителни Болнични над 30 дни”, “Безработица над 30 дни” и “Полагане на грижа за болен над 30 дни”;
- ! Ако към момента на сключване на застраховката, Застрахованият има установена инвалидност с влязло в сила експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК, при настъпване на застрахователно събитие, което е пряк резултат или в причинна връзка със заболяванията/състоянията, описани в експертното решение, Застрахователите могат да откажат извършването на застрахователно плащане;

Изключения:

- ! Събития, които са умишлено причинени от Застрахования;
- ! 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?

- ✓ За рисковете “Смърт” и “Продължителни болнични над 30 дни” - на територията на цял свят.
- ✓ За рисковете “Трайно намалена или загубена работоспособност над 70%”, “Безработица над 30 дни” и “Полагане на грижа за болен над 30 дни” – 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 да попълни «Въпросник за определяне на изискванията и потребностите и оценка на риска» и предостави вярна и пълна информация относно медицинското си състояние и трудов статус;
- Да заплаща регулярно месечната 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 и се заплаща от наличните средства по разплащателната или спестовната сметка, посочена от Застрахования, на същото число от месеца на което е сключена застраховката. Първата месечна застрахователна премия се заплаща при сключване на застраховката.



Кога започва и кога свършва покритието?

Начало на застрахователното покритие:

- За рисковете “Смърт” и “Трайно намалена или загубена работоспособност над 70%” в резултат на злополука или заболяване, „Продължителни болнични над 30 дни в резултат на злополука“ – считано от 00.00 часа на датата на сключване на застраховката;
- За рисковете „Продължителни болнични над 30 дни“ в резултат на заболяване и “Полагане на грижа за болен над 30 дни” – считано от 00.00 часа на 31-ия ден от деня, следващ деня на сключване на застраховката;
- За риска „Безработица над 30 дни“ – считано от 00.00 часа на 91-ия ден от деня, следващ деня на сключване на застраховката.

Край на застрахователното покритие:

- при достигане на максималния лимит на застрахователното плащане за всеки риск за всяка годишнина на застраховката, като покритието се възстановява за следващата годишнина при редовно плащане на премията;
- Застрахованото лице не плати в уговорените срокове повече от 1 (една) дължима месечна застрахователна премия (заедно с ДЗП).



Как мога да прекратя договора?

Застраховката се прекратява: При навършване на 66 години от Застрахованото лице; при инвалидизация над 70% на застрахованото лице, във връзка с което Застрахователите са извършили застрахователно плащане; със смъртта на Застрахования, при неплащане на всички дължими месечни застрахователни премии в срок до 60 дни от изтичане на гратисния период по чл.7 от ОУ. Застраховката може да се прекрати и с едномесечно писмено предизвестие от Застрахователя или Застрахованите, както и във всички останали предвидени в Кодекса за застраховането случаи.