

ОБЩИ УСЛОВИЯ ПО ИНДИВИДУАЛЕН ДОГОВОР ЗА ЗАСТРАХОВКА „ЖИВОТ”, СВЪРЗАНА С ИНВЕСТИЦИОНЕН ФОНД, ПРИ КОЯТО ИНВЕСТИЦИОННИЯТ РИСК СЕ НОСИ ОТ ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА ПОЛИЦАТА PROTSTINVEST
включващи Информацията по член 324-327 от Кодекса за застраховане

Настоящите Общи условия включват Информацията относно Застрахователя и Застрахователния агент по чл.324-325 от Кодекса за застраховане, Обща и допълнителна информация за застрахователния продукт по чл.326 чл.327 от Кодекса за застраховане и се предоставят на кандидатите за застраховане преди сключване на застрахователния договор.

Настоящите Общи условия (чл.27), съдържат указания относно предоставянето и достъпа до информацията по чл.13 и чл.14 от Общия регламент относно защита на личните данни

Общи разпоредби ЧЛЕН 1: ДЕФИНИЦИИ

Използваните в тези Общи Условия дефиниции имат следното значение:

Индивидуалният договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд се състои от настоящите Общи Условия (Общи Условия по индивидуален договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд, при която инвестиционният риск се носи от Притежателя на полицата, Заявление за застраховане, валидно като Застрахователен сертификат, всяко Искане на Притежателя на полицата, писмени потвърждения от Застрахователя и евентуални анекси към него, съдържащи всички законово установени елементи, наричан по-долу: **Индивидуален договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд или само Договорът.**

Страни по Индивидуалния договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд

Страни по Индивидуалния договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд са Притежателят на полицата и Застрахователят.

Застраховател

ЗАД Сожелайф България, със седалище и адрес на управление в България, гр.София, район „Възраждане, ул. „Осогово” № 38-40, сграда „Кристал билдинг”, ет. 4, ЕИК № 175294549, регистрирано във водения от Комисията за Финансов Надзор публичен регистър на застрахователите, с Лиценз № 619-ЖЗ/04.05.2007

Притежател на полицата

Лицето, сключило Индивидуален договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд със Застрахователя и отговорно за плащане на премията. **Притежателят на полицата е и Застрахователно лице.**

Застраховано лице (Застрахован)

е физическо лице върху чийто живот, здраве и физическа цялост се сключва настоящият договор.

Бенефициент (ползващо се лице)

е лице, определено от Притежателя на полицата да получи Застрахователната сума по Индивидуалния договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд в случай на настъпване на Застрахователно събитие.

Заявление за застраховане валидно като Застрахователен Сертификат

Документ, съдържащ всички законоустановени елементи и удостоверяващ сключването на Индивидуалния договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд.

Анекс

е Анекс изменящ Договора, състоящ се от Искане за промяна в Договора, подписано от Притежателя на полицата и писмено потвърдено от Застрахователя, удостоверяващ въвеждането на исканата промяна в Договора.

Право на отказ от Застрахователния Договор

Означава правото на Застрахования за едностранен отказ от Договора съгласно чл. 447 от Кодекса на Застраховането.

Застрахователно събитие

Смърт на застрахованото лице по време на срока на индивидуалното застрахователно покритие или Доживяване на Застрахованото лице на датата, на която изтича срокът на Договора.

Първоначална премия

Размерът на договорената премия, посочена в Заявлението за застраховане, валидно като Застрахователен Сертификат и платима еднократно на Застрахователя от Притежателя на полицата при сключване на Договора и в съответствие с условията му.

Допълнителна премия

Всяко следващо първоначалната премия плащане на застрахователна премия от Притежателя на полицата на Застрахователя.

Нетна премия

Представява Първоначалната премия и Допълнителни (при наличие на такива) премии, намалени с началната такса върху премията.

Списък на Инвестиционни фондове

Означава Списък на Инвестиционни фондове, измежду които Притежателят на полицата може да избира за инвестиране на Нетната премия, посочени в Заявлението за застраховане, валидно като Застрахователен сертификат.

Нетна Стойност на Активите по Договора (НСА по Договора)

се равнява на броя на дяловете по Договора на Притежателя на полицата, умножени по цената на дяловете към определена дата.

Цена на дял

Представява стойността на един дял от избран от Притежателя на полицата Инвестиционен фонд, която се променя всеки работен ден и се публикува в Интернет страницата на Застрахователя.

Застрахователна сума

Застрахователната сума е сумата, която съгласно условията на Договора ще бъде получена от Бенефициента в случай на Застрахователно събитие.

Застрахователно Плащане

Застрахователно плащане е сумата, която ако са налице условията, предвидени в Договора, може да бъде платена от Застрахователя на Бенефициента/тите в допълнение на Застрахователната сума, при настъпване на застрахователно събитие Смърт със Застрахованото лице през периода на неговото/нейното индивидуално застрахователно покритие по Договора.

Прехвърляне на дялове

Означава частично или пълно Прехвърляне на дяловете от един в друг/и инвестиционен/ни фондове от Списъка на Инвестиционни фондове, в съответствие с Искане на Притежателя на полицата.

Откуп

Означава частично или пълно плащане на Откупната стойност на Притежателя на полицата, в съответствие с негово Искане.

Откупна стойност

Откупната стойност се равнява на платената на Притежателя на полицата сума, изчислена в дялове по цената им към Датата на прекратяване на инвестицията и намалена с такси по откупа (ако са дължими).

Искане на Притежателя на полицата

Означава всяка писмена инструкция/и от Притежателя на полицата относно инвестирането на Първоначалната и Допълнителната премия, Прехвърляне на дялове или Откуп, отправена към Застрахователя с надлежно поставени дата и подпис.

Дата на инвестиране/прекръпяване на инвестицията

е Датата на изпълнение на Искането на Притежателя на полицата, изискващо инвестиране или прекратяване на инвестицията, при условие, че Искането е получено от Застрахователя поне 3 (три) работни дни по-рано.

Датата на изпълнение на Искането на Притежателя на полицата е срядата, следваща получаването на искането, ако искането е получено поне 3 (три) работни дни преди тази сряда. Ако искането е получено по-късно, датата на инвестиране/прекръпяване на инвестицията ще е срядата, следваща изтичането на 3 (три) работни дни от получаването на Искането на Притежателя на полицата. Ако денят преди Датата на инвестиране/прекръпяване на инвестицията и/или Датата на инвестиране/прекръпяване на инвестицията са неработни дни в България, Франция или Люксембург, то Датата на инвестиране/прекръпяване на инвестицията е първият работен ден във всички горезброени държави.

В допълнение на горното, искането на Притежателя на полицата за инвестиране ще бъде изпълнено от Застрахователя, ако плащането на Първоначалната или Допълнителна застрахователна премия е получено по банковата сметка на Застрахователя поне 3 (три) работни дни преди Датата на инвестиране. (това изискване за получена премия не важи при Прехвърляне на дялове и Откуп).

Злополука със Застрахования

Означава всяко телесно нараняване, което е случайно, внезапно и с външен за Застрахования произход, настъпило със Застрахования в Периода на неговото/нейното индивидуално застрахователно покритие по Договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд.

Злополука с пълно моторно превозно средство със Застрахования

Означава всяко телесно нараняване, което е случайно, внезапно и с външен за Застрахования произход, настъпило със Застрахования в Периода на неговото/нейното индивидуално застрахователно покритие по Договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд и което може да бъде класифицирано като Пълно Транспортно Произшествие (ПТП).

Заболяване на Застрахования

Е всяко патологично състояние или състояние на абнормално функциониране на телесни органи друго освен злополука, което е диагностицирано в регистрирано медицинско заведение с официален медицински документ и е настъпило със Застрахования в Периода на неговото/нейното индивидуално застрахователно покритие по Договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд .

Такси

са таксите съгласно чл. 21 от настоящите Общи Условия.

Дата на уведомяване

Означава датата, на която Застрахователят е получил уведомяването за настъпване на Застрахователно събитие Смърт, включващо Декларация за предявяване на застрахователна претенция, както и Смъртен акт или Съобщение за смърт.

Срок на Договора

Периодът между датата на влизане в сила на Договора и изтичането му, посочени в Заявлението за застраховане, валидно като Застрахователен сертификат. Датата, на която изтича срокът на Договора не може да е по-късна от датата, на която Застрахованото лице навършва 80 години.

Дата на влизане в сила на Договора

Е датата на подписване на Заявлението за застраховане, валидно като Застрахователен сертификат от страна на Застрахователя и Притежателя на полицата и при условие, че платената от Притежателя на полицата Първоначална премия е получена по банковата сметка на Застрахователя.

Период на индивидуалното застрахователно покритие

е периодът от време от началото на Индивидуалното застрахователно покритие до края на Договора, освен в случаите на предсрочно прекратяване на същия.

Начало на периода на индивидуално застрахователно покритие

Застрахователното покритие влиза в сила в 00:00ч.на датата на инвестиране на Първоначалната нетна премия.

ЧЛЕН 2 ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА ЗА ЗАСТРАХОВКА „ЖИВОТ”, СВЪРЗАНА С ИНВЕСТИЦИОНЕН ФОНД

(1) Договорът за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд, е договор, при който Притежателят на полицата поема риска от инвестиране на Нетната премия в Дялове на Инвестиционни фондове.

(2) Застрахователят осигурява покритие върху живота на Застрахованото лице.

(3) Притежателят на полицата е длъжен да плаща Първоначалната премия съгласно Договора, а Застрахователят е длъжен да спази своите задължения (да направи съответните застрахователни плащания) при настъпване на Застрахователно събитие.

ЧЛЕН 3 ПОКРИТИ РИСКОВЕ

Застрахователят осигурява застрахователно покритие за следните рискове, настъпили със Застрахования в Периода на неговото/нейното индивидуално застрахователно покритие:

(1) Смърт в резултат на Заболяване

(2) Смърт в резултат на Злополука

(3) Доживяване на датата на изтичане срока на Договора.

ЧЛЕН 4 СКЛЮЧВАНЕ НА ИНДИВИДУАЛНИЯ ДОГОВОР ЗА ЗАСТРАХОВКА „ЖИВОТ”, СВЪРЗАНА С ИНВЕСТИЦИОНЕН ФОНД

(1) Индивидуалният договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд, се счита за сключен на датата на подписване на Заявлението за застраховане, валидно като Застрахователен сертификат, както от Застрахователя, така и от Притежателя на полицата (датата е посочена в Заявлението за застраховане) и получаване от Застрахователя на плащане на Първоначалната премия.

(2) Застрахователят е длъжен да предостави на Притежателя на полицата пълна информация съгласно Кодекса за застраховането преди или най-късно по време на сключване на Индивидуалния договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд.

(3) Всички промени в Индивидуалния договор за застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд и Искания на Притежателя на полицата или Застрахователя, трябва да са в писмен вид и се считат за получени от другата страна на деня на получаването им от получаващата страна.

ЧЛЕН 5 ПРАВО НА ОТКАЗ ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

(1) Притежателят на полицата има право да прекрати договора си в рамките на 30 (тридесет) дни, считано от Датата на влизане в сила, посредством попълване и подписване на съответното Искане за отказ от Застрахователния Договор или други документи носейки същото значение.

(2) При прекратяване на Договора в срока на право на отказ от застрахователния договор Застрахователят и Притежателят на полицата не са обвързани с никакво задължение по договора, като Притежателят на полицата има право да получи Първоначалната премия, която е платил в пълен размер.

(3) Сумата се възстановява на Притежателя на полицата в срок от 30 дни след получаване на Искането за отказ от Застрахователния Договор

ЧЛЕН 6 ПРАВА НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА ПОЛИЦАТА

(1) Притежателят на полицата разполага с всички произтичащи от договора права, освен когато е настъпило Застрахователно събитие, при което Ползващото се лице е различно от Застрахованото лице.

(2) Притежателят на полицата може да определи Ползващо се лице по време на Индивидуалния договор за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд или след това, по реда на чл.20 по-долу.

ЧЛЕН 7 ЗАСТРАХОВАНО ЛИЦЕ (ЗАСТРАХОВАН)

(1) Индивидуалният договор за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, може да бъде сключен от и върху живота на всяко физическо лице (Притежател на полицата и Застрахован) на възраст от 18 години до максимум 69 години на датата на сключване на Договора.

(2) Застрахователният Договор свършва най-късно на 80-тия рожден ден на Застрахованото лице.

(3) Лица на възраст от 14 до 17 години могат да сключат Индивидуален договор за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, само с изрично писмено съгласие на техен родител или настойник.

(4) Договорът не е предназначен за продажба на Американски лица (т.е. граждани на САЩ или постоянно пребиваващи в САЩ, данъкоплатци или притежатели на зелена карта). При сключване на Договора Притежателят на полицата декларира, че не е местно лице за данъчни цели в САЩ (Американско лице, и при промяна на това обстоятелство се задължава да информира незабавно Застрахователя.

ЧЛЕН 8 ВАЛУТА

(1) Първоначалната премия и всички други плащания по Индивидуалния договор за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, се извършват в евро, като всички банкови разходи за обмен на валута се поемат от Бенефициента или Притежателя на полицата.

ЧЛЕН 9 УСЛОВИЯ ЗА ПЛАЩАНЕ НА ПРЕМИЯТА

(1) Сумата на Първоначалната и други Допълнителни премии се договаря между Застрахователя и Притежателя на полицата.

(2) Първоначалната премия се плаща еднократно в пълен размер преди началото на застрахователното покритие.

(3) Минималната първоначална премия, е в размер на 10 000 (десет хиляди) евро, освен ако в Заявлението за застраховане, валидно като Застрахователен сертификат, не е уговорено друго.

(4) Притежателят на полицата може да плаща Допълнителни премии по време на срока на Договора след изтичане на срока за Отказ от Застрахователния Договор.

(5) Минималният размер на всяка Допълнителна премия е 1 000 (хиляда) евро.

(6) Застрахователната премия е платима по банков път, посредством нареждане за плащане от банковата сметка на Притежателя на полицата към банковата сметка на Застрахователя, както е посочено в Заявлението за застраховане, валидно като Застрахователен сертификат.

(7) Плащането на премията се счита за получено от Застрахователя на датата на получаването му по банковата сметка на Застрахователя.

(8) Първоначалната премия трябва да бъде получена от Застрахователя в уговорения пълен размер, като всички банкови и други такси са за сметка и се заплащат от Притежателя на полицата.

(9) Ако всички Допълнителни премии са действително получени от Застрахователя и удостоверени с издаден писмен документ, Застрахователната сума по Договора се счита за променена от 00:00ч. на приложимата Дата на инвестиране.

(10) Притежателят на полицата се задължава, освен плащането на Премията, да заплати всички данъци, вноски и такси, дължими от него съгласно българското законодателство във връзка с Договора.

(11) Съгласно действащото българско законодателство, застрахованото лице заплаща на Застрахователя годишна вноски в Обезпечителния фонд в размер определен съгласно Кодекса за Застраховането.

Вноската за обезпечителния фонд се заплаща от застрахованото лице веднъж годишно на датата на сключване на Индивидуалния договор за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, както и в началото на всяка следваща година от срока на Договора и е включена в разходите за управление, дължими от Застрахования на Застрахователя и трябва да бъдат посочени на отделен ред в Заявлението за застраховане, валидно като Застрахователен сертификат.

ЧЛЕН 10 ДАТА НА ВЛИЗАНЕ В СИЛА И СРОК НА ДОГОВОРА - НАЧАЛО НА ПЕРИОДА НА ИНДИВИДУАЛНОТО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

(1) Датата на влизане в сила на Договора е датата на подписване на Заявлението за застраховане, валидно като Застрахователен сертификат, от Притежателя на полицата и Застрахователя, и получаване на Първоначалната премия от Застрахователя.

(2) Периодът на индивидуалното застрахователно покритие започва в 00:00ч. на първоначалната дата на инвестиране (датата на инвестиране на Първоначалната застрахователна премия минус такси).

(3) Срокът на договора е посочен в Заявлението за застраховане, валидно като Застрахователен сертификат.

(4) Минималната продължителност на Договора е 5 години.

(5) Максималният срок на Договора е 25 години, но не по-дълъг от датата, на която Притежателя на полицата навършва 80 години.

(6) Договорът се прекратява предсрочно в един от следните случаи:

- на датата на настъпване на смъртта на Застрахованото лице;
- в случай на пълен откуп;
- в случай на прекратяване на Застрахователния Договор от страна на Застрахованото лице в Срока на Отказ ;
- на датата на навършване на 80 години от Притежателя на полицата (ако въпреки ограничението по ал.5 по-горе, е уговорен по-дълъг срок);
- в други предвидени в закона случаи.

(7) Срокът на Договора може да бъде продължен с писмено Искане от Притежателя на полицата, направено поне 2 седмици преди неговото изтичане и при условие, че Притежателят на полицата не е навършил 80 години към датата на изтичане на удължения срок.

Общи Условия по Индивидуален договор за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, при която инвестиционният риск се носи от Притежателя на полицата
ProtectInvest

ЧЛЕН 11 ИНВЕСТИРАНЕ НА НЕТНАТА ПРЕМИЯ

(1) Притежателят на полицата дава указания за разпределение на Нетната премия в инвестиционните фондове от Списъка с инвестиционни фондове.

При представяне на Списъка с инвестиционни фондове на Притежателя на полицата, Застрахователят е длъжен да му предостави цялата предвидена в Кодекса за Застраховането информация.

(2) Нетната премия се инвестира от Застрахователя, съгласно Договора и избора на Притежателя на полицата.

(3) По време на срока за Отказ от Застрахователния Договор, посочен в чл. 5 по-горе, Нетната премия се инвестира в Инвестиционен фонд, избран от Притежателя на полицата в подписаното от него Заявление за застраховане, валидно като Застрахователен сертификат.

(4) След изтичане на срока за Отказ от Застрахователния Договор, посочен в чл. 5 по-горе и при липса на други указания от страна на Притежателя на полицата, Нетната Стойност на Активите по Договора се прехвърля автоматично и без начисляване на такси в избрания/ните от Притежателя на полицата фонд/ове, ако те са различни от фонда по ал.3.

Нетната Стойност на Активите по Договора се инвестира в избрания/ните от Притежателя на полицата фонд/ове по цената на дяловете към първата Дата на инвестиране, следваща изтичането на срока на Отказ от Застрахователния Договор.

(5) Ако изборът на инвестиционен фонд от страна на клиента по чл.11 ал.1 по-горе съвпада с фонда, в който се инвестира по време на срока за Отказ от застрахователния Договор, Нетната премия се инвестира на първата Дата на инвестиране, следваща Датата на влизане в сила на договора, при условие, че Първоначалната премия е получена по банковата сметка на Застрахователя три работни дни преди Датата на инвестиране.

(6) По всяко време след изтичане на срока на Отказ от Застрахователния Договор, Притежателят на полицата може да заплати Допълнителна премия.

(7) При всяко Искане на Притежателя на полицата и плащане на Допълнителна премия, получени от Застрахователя поне 3 (три) работни дни преди Датата на инвестиране, Застрахователят извършва инвестирането на първата Дата на инвестиране, следваща получаването на Допълнителната премия.

(8) В случай на добавяне на нови инвестиционни фондове в Списъка на Инвестиционни фондове или изключване на определен инвестиционен фонд от Списъка на Инвестиционни фондове от страна на Застрахователя, последният информира Притежателя на полицата най-малко 30 (тридесет) дни преди влизане в сила на подобно решение. Застрахователят е длъжен да предостави цялата изискуема от Кодекса за застраховането информация, за да може Притежателят да вземе решение за инвестиране в новия Инвестиционен фонд.

(9) В случай на изключване на инвестиционни фондове от Списъка на Инвестиционни фондове, предлагани от Застрахователя, последният е длъжен предварително да предостави цялата изискуема от Кодекса за застраховането информация, за да може Притежателят на полицата да вземе решение за инвестиране в новия Инвестиционен фонд.

Притежателят на полицата избира новия фонд от Списъка на Инвестиционни фондове в едномесечен срок от получаване на посочената информация. В този случай, Застрахователят не начислява такси за прехвърляне.

Ако Притежателят на полицата не желае да избере нов фонд, той/тя може да поиска Пълен откуп в рамките на същия срок и без плащане на такси по откупа.

(10) При настъпване на обстоятелства, за които Застрахователят не носи отговорност, например несъстоятелност, сливане или придобиване, отнемане на лиценз за извършване на дейност, прекратяване на дейността на дружеството управляващо инвестиционния фонд, в който е инвестирано по указания на Притежателя на полицата и в случай, че Притежателят на полицата при спазване на условията и сроковете на чл.11, ал. 9 по-горе не е подал искания за избор на нов фонд или не е поискал Пълен откуп, Застрахователят по собствена инициатива, прехвърля средствата в инвестиционен фонд с профил, подобен на профила, в който по искане на Притежателя на полицата са били инвестирани средствата.

ЧЛЕН 12 ИЗЧИСЛЯВАНЕ НА НЕТНАТА СТОЙНОСТ НА АКТИВИТЕ ПО ДОГОВОРА

(1) Нетната Стойност на Активите по Договора се определя като броят на дяловете по Договора се умножат по цената на дяловете към определена дата

(2) Броят на придобитите във всеки избран фонд дялове се изчислява посредством разделяне на съответната за този фонд част от Нетната премия по цената на един дял към Датата на инвестиране.

(3) В случай на откуп, за изчисление на сумата на откупа, се използва цената на дяла към първата Дата на прекратяване на инвестицията, следваща получаването от Застрахователя на Искането за откуп.

ЧЛЕН 13 ПРЕХВЪРЛЯНЕ НА ДЯЛОВЕ МЕЖДУ ФОНДОВЕТЕ

(1) По време на срока на действие на Договора, Притежателят на полицата има право да иска Прехвърляне на част или всички дялове от един фонд в други инвестиционни фондове чрез изпращане на Искане за прехвърляне на дялове, по образец на Застрахователя.

(2) Смяната на фонда представлява едно или повече действия по инвестиция и прекратяване на инвестиция, извършени съгласно условията посочени по-горе.

(3) Прехвърлянето е възможно само след изтичане на Срока на Отказ от Застрахователния Договор.

(4) Минималната сума за едно Прехвърляне на дялове в един инвестиционен фонд е 1000 евро еквивалентни на броя на дяловете по Цена на дял към Датата на получаване от Застрахователя на Искането на Притежателя на полицата за прехвърляне на дялове.

(5) В срока на действие на договора Притежателят на полицата има право на 1 (едно) безплатно (без заплащане на такси) Прехвърляне на дялове.

(6) Максималният брой Прехвърляния на дялове на година е 4 (четири).

(7) За всяко следващо прехвърляне на дялове след първото, се начислява такса по реда на чл. 21 по-долу.

(8) Прехвърляне на дялове може да се направи само от един фонд към един друг фонд. В случай че Притежателят на полицата иска да направи прехвърляне от един към повече от един друг фонд, той ще трябва да направи две Искания за прехвърляне на дялове.

ЧЛЕН 14 ОТКУП

(1) В срокът на действие на Договора, Притежателят на полицата има право да поиска частичен или пълен Откуп, като изпрати Искане за откуп, съгласно формуляр на Застрахователя.

(2) При получаване от Застрахователя на Искането за откуп, Застрахователят се задължава да плати на Притежателя на полицата Откупната Стойност в срок от 15 работни дни след получаване на Искането му за откуп.

(3) Частичен откуп е възможен след изтичане на Срока за Отказ от Застрахователния Договор.

(4) Такса за откупа се начислява съгласно чл. 21 по-долу.

(5) Позволяват се най-много 4 (четири) частични откупа на година.

(6) Минималният размер на частичния откуп е 1 000 евро, предствляващи еквивалента на броя на дяловете умножени по цената на дяла на датата на получаването от Застрахователя на Искането на Притежателя на полицата за частичен откуп.

(7) Минималната сума, която трябва да остане инвестирана по Договора след частичния откуп е 2 500 евро (еквивалентът на броя на дяловете умножени по Цена на дял към датата на получаване от Застрахователя на Искането на Притежателя на полицата за частичен откуп).

Ако изчислението на частичния откуп покаже, че в договора остават по-малко от 2 500 евро, тогава Притежателят на полицата трябва да заяви пълен Откуп.

(8) При частичен Откуп се намалява броят на дяловете по Договора с броя дяловете, за които е поискан частичен откуп от Притежателя на полицата.

(9) Плащането на пълната Откупна стойност прекратява Договора предварително, както и Периодът на индивидуалното застрахователно покритие.

ЧЛЕН 15 ДОЖИВЯВАНЕ НА ДАТАТА, НА КОЯТО ИЗТИЧА СРОКЪТ НА ДОГОВОРА

При Доживяване от Застрахования на датата на изтичане на срока на договора, Застрахователната сума е равна на Нетната Стойност на Активите по Договора. Във всички случаи, срокът на Договора не може да надхвърля датата, на която Застрахованият навършва 80 години

Нетната Стойност на Активите по Договора се изчислява като броя на дяловете на Притежателя на полицата към деня на изтичане на договора се умножи по Цената на съответния дял към първата Дата на прекратяване на инвестицията следваща датата на изтичане на договора.

ЧЛЕН 16 СМЪРТ НА ЗАСТРАХОВАНОТО ЛИЦЕ

При Смърт на Застрахованото лице, Бенефициентът ще получи Застрахователната сума, която е равна на Нетната Стойност на Активите по Договора плюс Застрахователно плащане ако такова е дължимо, в съответствие с условията определени по-долу.

(1) В случай на настъпване на застрахователно събитие Смърт в резултат на заболяване, в Периода на индивидуалното застрахователно покритие и преди навършването на 70 годишна възраст на Застрахованото лице, Застрахователното плащане (ако има такова) ще бъде: в размер на позитивната разлика (ако има такова) между:

а) Нетната премия минус откуп (ако има такова)

и

б) Нетната Стойност на Активите по Договора

(2) В случай на настъпване на застрахователно събитие Смърт в резултат на злополука, в Периода на индивидуалното застрахователно покритие и преди навършването на 80 годишна възраст от Застрахованото лице, Застрахователното плащане (ако има такова) ще бъде: в размер на по-голямата сума от:

А. Позитивната разлика (ако има такова) между:

а) Нетната премия минус откуп (ако има такова);и

б) Нетната Стойност на Активите по Договора

и

Б. 15% от Нетната Стойност на Активите по Договора, в случай на злополука, или 25% от Нетната Стойност на Активите по Договора в случай че злополуката е в резултат на пътно-транспортно произшествие с моторно превозно средство. Във всички случаи стойността от 15%, съответно от 25%, описана в предходното изречение, не може да превишава 20 000 (двадесет хиляди) евро. В случай, че стойността от 15%, съответно 25% превишава 20 000 (двадесет хиляди) евро, тя се приема за 20 000 (двадесет хиляди) евро.

(3) В случай на настъпване на събитие Смърт в резултат на Заболяване в Периода на индивидуалното застрахователно покритие и между 70тия и 80тия рожден ден на Застрахованото лице, Застрахователната сума платима от Застрахователят ще бъде само Нетната Стойност на Активите по Договора.

(4) С цел калкулиране на Застрахователното плащане съгласно чл.16 ал.2 и 3 по-горе Нетната Стойност на Активите по-горе се определя като броят на дяловете на Притежателя на полицата в деня на Застрахователното събитие се умножи по цената на съответните дялове към деня на първата Дата на прекратяване на инвестицията следваща Датата на уведомяване за събитие.

(5) Ако сумата на Застрахователното плащане, изчислено съгласно чл.16 ал. 2 и 3 по-горе надвишава Максималната Сума на Застрахователните плащания (150 000 евро), застрахователното плащане се намалява до размера на Максималната Сума на Застрахователни плащания (150 000 евро).

(6) Плащането на застрахователното плащане в случай на Смърт се извършва съгласно разпоредбите на чл. 18 и чл.19 по-долу.

ЧЛЕН 17 ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИЯ ПРИ ДОЖИВЯВАНЕ

(1) В случай на настъпване на застрахователно събитие Доживяване, Застрахованото лице (или Бенефициентът, ако е различно лице) е длъжно да представи на Застрахователя Декларация за предявяване на претенция, включваща подробни данни за банковата сметка, по която Застрахователят да извърши плащане, както и следните документи:

1. Оригинал на Заявлението за застраховане валидно като застрахователен сертификат и всички евентуални Анекси към Индивидуалния Договор за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, ако има такива;.

2. Документ, за идентифициране на Бенефициента/тите (ако лицето е не е застрахованото лице).

3. Документ, удостоверяващ правото на Бенефициента да претендира за изплащане на застрахователното плащане (напр. акт за раждане), ако името на Бенефициента не е посочено в застрахователния Сертификат.

4. Копие на лична карта на Бенефициента, заверена с неговия/нейния подпис.

(2) След изтичане на срока на Договора, Застрахователят изплаща Застрахователната сума при условие, че застрахователното събитие Смърт на Застрахованото лице не е настъпило.

(3) При настъпване на застрахователно събитие Доживяване, Застрахователят се задължава да плати Застрахователната сума съгласно Договора, в срок от 15 (петнадесет) работни дни след получаване на всички необходими документи.

(4) В случай, че не са представени всички документи съгласно член 106 от Кодекса за застраховането Застрахователят трябва да вземе едно от следните решения – да приеме претенцията и да плати застрахователното плащане или да откаже базирано на мотивирано решение.

Общи Условия по Индивидуален договор за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, при която инвестиционният риск се носи от Притежателя на полицата ProtectInvest

ЧЛЕН 18 ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИЯ В СЛУЧАЙ НА СМЪРТ НА ЗАСТРАХОВАНОТО ЛИЦЕ

(1) В случай на настъпване на покрит риск Смърт със Застрахованото лице, Бенефициентът трябва да представи на Застрахователя Декларация за предявяване на претенция, включваща подробни данни за банковата сметка, по която Застрахователят да извърши плащане придружена от следните документи:

1.оригинал на Заявление за застраховане, валидно като Застрахователен сертификат и евентуални Анекси към него, ако има такива;

2.смъртен акт;

3.съобщение за смърт, попълнено от лекаря, удостоверява смъртта;

4.официално потвърждение на лекаря за причината за смъртта, както и други налични медицински документи;

5.при смърт вследствие на злополука - доказателство за злополуката, която е причина за смъртта;

6.при смърт вследствие на пътно-транспортно произшествие – доказателство, че пътно-транспортното произшествие с моторно превозно средство е причина за смъртта;

7.всички други документи, които Застрахователят счита за необходими, като история на заболяването, лична амбулаторна карта (ЛАК), протокол за ПТП, всякакви медицински експертизи, като химическа експертиза и други документи, в съответствие с Кодекса за Застраховането;

8.В случай, че Бенефициентите са законните наследници – удостоверение за наследници;

9.В случай, че Бенефициентът не е назован по име, доказателство, че въпросното лице е Бенефициентът;

10.Лична карта на Бенефициента;

(2) Застрахователят може да изиска други доказателства и документи с цел установяване правото на получаване на плащане.

(3) При настъпване на покрит риск Смърт, Застрахователят се задължава да изплати застрахователното обезщетение съгласно Договора в срок от 15 (петнадесет) работни дни след получаване на всички изискани от Застрахователя документи.

(4) В случай, че не са представени всички документи съгласно член 106 от Кодекса за застраховането Застрахователят трябва да вземе едно от следните решения – да приеме претенцията и да плати застрахователното плащане или да откаже базирано на мотивирано решение.

ЧЛЕН 19 ИЗКЛУЧЕНИ РИСКОВЕ ПРИ СМЪРТ НА ЗАСТРАХОВАНОТО ЛИЦЕ

(1)Самоубийство на Застрахованото лице, освен ако е извършено в състояние, в което Застрахованото лице е в невъзможност да разбира свойството и значението на постъпките си, както и да ги контролира ;

(2)Гражданска война, война, инвазия, военни операции, вражески действия от трети страни, размирици, въстание, метеж, бунт, стачка, граждански вълнения, протест, революция, бунт, терористични актове, независимо от това дали Застрахованото лице е било пасивен или активен участник в такива действия.

В случай на настъпване на непокрит риск, Застрахователят изплаща Нетната Стойност на Активите по Договора.

ЧЛЕН 20 БЕНЕФИЦИЕНТ (ПОЛЗВАЩО СЕ ЛИЦЕ)

(1) При сключване на застрахователния договор (попълване и подписване на Заявлението за застраховане валидно като застрахователен сертификат), Застрахованото лице има право да определи по всеки покрит риск, едно или повече Ползвачи се лица (Бенефициенти).

(2) Бенефициента/тите са отменими и Застрахованото лице може да ги променя по време на периода на индивидуалното застрахователно покритие или да определя нови Ползвачи се лица чрез попълване на Искане.

(3) Когато за Бенефициенти са посочени „децата на Застрахованото лице“, ползвачи се лица са и децата, родени след сключването на Договора.

Когато Бенефициентът е „съпруг/съпруга на Застрахованото лице“, Бенефициент е лицето, което е в брак със Застрахования към датата на настъпване на застрахователното събитие.

(4) Бенефициентите могат да бъдат повече от едно лице и в такъв случай процентът от застрахователната сума, която всеки Бенефициент ще получи, трябва да бъде избран от застрахованото лице и посочен в застрахователния сертификат или в последващо Заявление за извършване на промени на ползвачите се лица, ако не-застрахователната сума ще бъде разпределена по равно между ползвачите се лица.

(5) Не е необходимо Бенефициента/тите да бъдат посочени по име; достатъчно е необходимите данни за тяхното идентифициране да бъдат ясно посочени в Заявлението за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, валидно като Застрахователен сертификат.

В случай, че ползвачото лице почина преди настъпването на застрахователното събитие, застрахователното обезщетение се изплаща на следващия определен Бенефициент, а в случай че няма посочено лице, на Застрахованото лице или законните наследници на Застрахованото лице.

(6) За всички случаи, които не са уредени в този член, се прилага Кодекса за Застраховането.

(7) Застрахователната сума се плаща еднократно.

(8) В случай на умислено причиняване на смърт на Застрахованото лице от Бенефициента, Застрахователят няма задължение за изплащане на Бенефициента на застрахователната сума. В този случай, Застрахователната Сума, полагаща се на лицето, причинило смъртта на Застрахованото лице се разпределя между останалите ползвачи се лица

ЧЛЕН 21 ТАКСИ

(1) В рамките на договора се начисляват следните такси:

1. Начална такса върху премията, с която се намалява Първоначалната и Допълнителните премии

• 2% от Първоначална/Допълнителна премия, ако размерът на съответната премия е по-голям или равен на 10 000евро и по-малък от 30 000 евро

• 1,5% от Първоначалната/Допълнителна премия, ако тя е по-голяма или равна на 30 000евро

• 2,5 %от Първоначалната/Допълнителна премия, ако тя е по-малка от 10 000евро

2. Рискова премия в размер на 0,5% годишно от Нетната Стойност на Активите по Договора, изчислена на месечна база и приспадната от броя на дяловете, образуващи Нетната Стойност на Активите по Договора.

3. Такса за управление: 1% годишно от Нетната Стойност на Активите по Договора, изчислен на месечна база и приспаднат от броя на дяловете, образуващи Нетната Стойност на Активите по Договора

4. Годишна вноса от 1 лев за Безпечителния фонд, дължима от Притежателя на полицата и включена в първата месечна такса за управление, платима от Притежателя на полицата за всяка година от валидността на Индивидуалния договор за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд.

5. Такса за прехвърляне в случай на Прехвърляне на дялове между инвестиционни фондове: 0,5% от броя на прехвърлените дялове (с изключение на първото прехвърляне в рамките на срока на договора, което е безплатно)

6. В случай на частичен или пълен откуп: 2% откупната стойност, при откуп през първите 5 години от срока на договора.

(2) Рисковата премия и таксите за управление се изчисляват и събират едновременно от Нетната Стойност на Активите по Договора веднъж месечно, в последния работен ден на месеца.

ЧЛЕН 22 ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА ПОЛИЦАТА

(1) Застрахователят се задължава да уведомява всяка година Притежателя на полицата за Нетната Стойност на Активите по Договора и Цената на съответните дялове.

(2) Информациите за Нетната Стойност на Активите по Договора се дава въз основа на Цена на дял в последния ден на месец декември.

(3) Застрахователят също така се задължава да изпраща на Притежателя на полицата потвърждение за всяка направена промяна в Договора, както и за всяко плащане на Допълнителна премия, Прехвърляне на дялове или Откуп.

ЧЛЕН 23 ИЗДАВАНЕ НА ДУБЛИКАТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ПОЛИЦА

При поискване от Притежателя на полицата, Застрахователят издава Дубликат на изгубения Договор, след получаване на уведомление за загубата му.

ЧЛЕН 24 ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ НА ПОКРИТИЕТО

Застрахователно покритие е валидно на територията на целия свят.

ЧЛЕН 25 ЛИМИТ НА ОТГОВОРНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

1 Застрахователят не носи отговорност за риск Смърт, ако същият е настъпил извън периода на индивидуалното застрахователно покритие.

2. Застрахователят има право да не изплати застрахователната сума, ако установи, че са му предоставени подправени или неверни документи или информация.

ЧЛЕН 26 УВЕДОМЛЕНИЯ, АДРЕСИ

(1) Застрахованият е длъжен да информира писмено Застрахователя за всяка промяна на неговия/нейния адрес. Ако Застрахованият се пресели извън територията на Република България, той/тя трябва да уведоми Застрахователя за неговия/нейния адрес за кореспонденция на територията на България.

(2) Всички уведомления, които трябва да бъдат изпратени до Застрахования, ще бъдат изпратени на последния известен на Застрахователя адрес.

(3) Всички известия до Застрахователя трябва да бъдат изпращани на адреса му за кореспонденция на територията на България. Ако Застрахователят промени адреса си за кореспонденция на територията на България, то той трябва да уведоми всички застраховани за промяната чрез публикация в пресата.

(4) За дата на уведомяване се счита датата на получаване на оригиналното искане на Притежателя на полицата, Уведомление за Прекратяване на Договора, Уведомление за настъпило застрахователно събитие или всеки друг документ свързан с този Договор от агента на Застрахователя или директно от Застрахователя.

(5) Застрахованият е длъжен да съобщава на Застрахователя за всяка промяна на своето име, фирма или наименование, или адрес за кореспонденция, които са посочени в застрахователния договор или в други документи, отправени до застрахователя. В случай че той не изпълни това свое задължение или посочи невярна информация, всяко писмено извещение от страна на Застрахователя, изпратено от него на адреса на Застрахования, последно обявен пред застрахователя, се счита за връчено и получено от Застрахования с всички предвидени в закона или в договора правни последици.

ЧЛЕН 27 ЗАЩИТА НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ

21.1. Субектът на лични данни (физическото лице, за което се отнасят данните) получава информация за личните данни обработвани от Застрахователя, в качеството му на администратор на лични данни при сключването на застраховката (когато данните се предоставят от субекта на данните) или в определените в приложимата нормативна уредба срокове (когато данните не се предоставят от субекта на данните).

21.2. Във всички случаи, субектът на лични данни може да получи подробна и актуална информация, за правата предоставени на субекта на личните данни и начинът на осъществяването им по един от следните начини:

- На уебсайта на Застрахователя <https://www.sogelife.bg> в секцията, отнасяща се за обработването на лични данни
- Чрез подаване на искане до Застрахователя или до Длъжностното лице за защита на данните на Застрахователя на адреса на управление на Застрахователя или на и-мейл адрес: sgeb.sogelifecomplaints@socgen.com
- На хартиен носител в офисите на Застрахователния агент, при сключването на застраховката, както и след това в случай, че е подал такава заявление.
- По друг начин, ако такъв е предвиден в секцията за лични данни на уебсайта на Застрахователя или в приложимата нормативна уредба.

21.3. Информациите за обработваните от Застрахователя лични данни, най-общо съдържа следното:

- Идентификационни данни и данни за контакт на Застрахователя, в качеството му на администратор на лични данни,
- Контакти на Длъжностното лице за защита на данните,
- Видовете лични данни обработвани от Застрахователя, целите и правното основание на обработването им
- Наличието на договорно или законово изискване за предоставяне на данните и последиците от непредоставянето им.
- Категориите получатели, на които данните могат да бъдат предоставяни или прехвърляни, както и местонахождението на тези получатели, в това число и подробности за осигурената защита, в случай че данните се прехвърлят в страни извън Европейския съюз и Европейското икономическо пространство
- Периода, през който данните се обработват от Застрахователя

Общи Условия по Индивидуален договор за застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, при която инвестиционният риск се носи от Притежателя на полицата
ProtectInvest

- Източника, от който са получени личните данни, в случаите когато те не са получени от субекта на данните;
- Съществуването на автоматизирано вземане на решения, включително профилирането на субекта на данните, съществена информация относно използваната логика, както и значението и предвидените последици от това обработване за субекта на данните.
- Правата на субекта на данните и начинът, по който тези права могат да бъдат осъществени, а именно:
 - Информираност (във връзка с обработването на личните му данни от Застрахователя);
 - Достъп до собствените лични данни;
 - Коририране (ако данните са неточни);
 - Изтриване на личните данни (право „да бъдеш забравен“);
 - Ограничаване на обработването от страна на администратора или обработващия лични данни;
 - Преносимост на личните данни между отделните администратори;
 - Възражение спрямо обработването на негови лични данни;
 - Субектът на данни има право и да поиска да не бъде обект на решение, основаващо се единствено на автоматизирано обработване, включващо профилиране, което поражда правни последици за субекта на данните или по подобен начин го засяга в значителна степен;
 - В случай, че обработването се основава на съгласие, предоставено от субекта на данните, правото му да го оттегли по всяко време, без да се засяга законосъобразността на обработването въз основа на съгласие, преди то да бъде оттеглено;
 - Право на защита по съдебен или административен ред, в случай, че правата на субекта на данни са били нарушени.

21.4. Информацията по-горе се предоставят безплатно. Когато исканията на субект на данни са явно неоснователни или прекомерни, по-специално поради своята повторемост, Застрахователят може или:

- а) да наложи разумна такса, като взема предвид административните разходи за предоставяне на информацията или комуникацията или предприемането на исканията действия, или
- б) да откаже да предприеме действия по искането.

21.5. Лицата чиито данни се обработват имат право да поискат осъществяване на техните права като изпратят писмено искане до Застрахователя или да Длъжностното лице за защита на данните на Застрахователя, на посочения по-горе адрес на управление на Застрахователя или на и-мейл адрес: sgeb.sogelifecomplaints@socgen.com, в което да посочат какво точно желаят. Когато Застрахователят има основателни опасения за самоличността на физическото лице, което подава искане за осъществяване на правата му (достъп до собствените лични данни; коририране; изтриване на личните данни; ограничаване на обработването от страна на администратора или обработващия лични данни; преносимост на личните данни между отделните администратори; възражение спрямо обработването на негови лични данни и др.), Застрахователят може да поиска предоставянето на допълнителна информация, необходима за потвърждаване на самоличността на субекта на данните.

21.6. Застрахованото лице, чрез своя подпис на заявлението за застраховане, валиден застрахователен сертификат, предвид изискванията на чл. 454 и чл. 107 от Кодекса за застраховането и на чл. 28 от Закона за здравето и с цел осъществяването на правата и изпълнението на задълженията на Застрахователя по застраховката, упълномощава Застрахователя да проверява и получава данни, свързани с установяване на причините и обстоятелствата за настъпването на покритите рискове в съответните институции (МВР, съд, прокуратура, НОИ, национална и районна здравно-осигурителна каса, ТЕЛК, НЕЛК и др.), разследващи органи, други държавни органи, лица, които имат право да удостоверяват настъпването на обстоятелства, лечебни и здравни заведения, лични лекари, лекари-специалисти и др.

ЧЛЕН 28 ДАВНОСТ

Правата и задълженията по застраховката, свързани със застрахователните плащания се погасяват с 5 годишна давност, считано от настъпването на покрития риск, освен ако в нормативен акт не е предвидено друго.

ЧЛЕН 29 ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ АГЕНТ

Сосиете Женеерал Експресбанк АД е Застрахователен агент на ЗАД „Сожелайф България“ съгласно Договор за застрахователно агентство №1.

“Сосиете Женеерал Експресбанк” АД, със седалище и адрес на управление гр. Варна, бул. « Владислав Варненчик » 92, е вписано в Търговския регистър с ЕИК 813071350 (www.brra.bg), както и в Комисия за Финансов Надзор (www.fsc.bg) като застрахователен агент на ЗАД „Сожелайф България“.

Застрахователният агент притежава повече от 10 на сто от гласовете в Общото събрание и капитала на ЗАД „Сожелайф България“.

Сосиете Женеерал С.А., което е предприемател майка на Застрахователя по смисъла на чл. 325, (1), т.4 във вр. с §1.т.19 от Кодекса за застраховането, притежава акции, представляващи повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание и от капитала на Застрахователния агент.

Във връзка със застрахователния договор Застрахователният агент има договорно задължение да извършва застрахователно посредничество изключително за ЗАД „Сожелайф България“ за покритията по рискове Живот.

За извършването дейност по застрахователно посредничество Застрахователният агент получава възнаграждение (комисион) от Застрахователя.

Застрахователният агент събира от името и за сметка на Застрахователя заявленията за застраховане, както и дължимата премия по реда, посочен в Общите условия.

ЧЛЕН 30 ЖАЛБИ СРЕЩУ ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ АГЕНТ

Потребителите на застрахователни услуги (или други засегнати лица) могат да подават жалби относно дейността на застрахователния агент.

Жалби се подават в писмена форма, на адреса на агента, посочен в чл.29 по-горе, или на адреса на съответен офис или клона, в който потребителят е обслужван, чрез електронна поща, телефон или факс, публикувани в интернет страницата на агента <http://www.sgeb.bg>

Потребителят получава отговор на жалбата си или в някои случаи, при по-сложни казуси, които изискват задълбочена проверка, потребителят получава уведомително писмо, че жалбата е приета и се разглежда.

В случай, че разглеждането на жалбата от страна на застрахователния агент и решението, което е предложено, не удовлетворява потребителят, спорът може да се отнесе до по-горна инстанция и висшето ръководство на „Сосиете Женерал Експресбанк“ АД, както и пред компетентните органи, като например Комисия за финансов надзор, Комисията за защита на личните данни, Българска Народна банка, Комисията за защита на потребителите, или до органи, посочени в Глава Девета от Закона за защита на потребителите.

ЧЛЕН 31 ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

Доклада за платежоспособността и финансовото състояние на ЗАД „Сожелайф България“ е публикуван на интернет страницата на застрахователя www.sogelife.bg, след като бъде одобрен за съответната година по реда и в сроковете, определени в Кодекса за застраховане.

ЧЛЕН 32 ЖАЛБИ СРЕЩУ ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

Всички жалби относно застрахователни претенции към ЗАД „Сожелайф България“ трябва да бъдат подадени на адреса на управление на Застрахователя гр.София 1303, район „Възраждане, ул. „Осогово“ № 38-40, сграда „Кристал билдинг“, ет. 4 .

Жалбата трябва да бъде написана ясно и четливо и трябва да съдържа следната минимална информация: трите имена на жалбоподателя, адрес на лицето, както и телефон за контакт, причината/те за предявяване на жалбата, подпис на жалбоподателя и дата на подаване на жалбата.

Процедурата по разглеждане на жалбите относно застрахователни претенции приключва с издаването на решение във формата на писмен отговор, посочващо основанията за взетото решение. Срокът за изпращане на писмения отговор е не по-късно от 7 дни от получаването на жалбата.

Правила за уреждане на застрахователни претенции и жалби на ЗАД Сожелайф България са достъпни на следната интернет страницата на застрахователя: www.sogelife.bg

При условие, че потребителите на застрахователни услуги (или други засегнати лица) не са удовлетворени от решението на жалба или от решението, предложено от Застрахователя, те могат да подадат жалба пред компетентните органи, като например Комисията за защита на потребителите или до органи, посочени в Глава Девета от Закона за защита на потребителите, Комисия за защита на личните данни и Комисия за финансов надзор.

ЧЛЕН 33 ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ ЗА ДАНЪЧНИЯ РЕЖИМ, ПРИЛОЖИМ КЪМ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

В случай, че Притежателят на полицата е и ползващо се лице при доживяване, платените премии по застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд в общ размер до 10% от сумата на годишните данъчни основи се приспадат от годишната данъчна основа на Притежателя на полицата . Данъчните облекчения се използват с подаване на годишна данъчна декларация, към която се прилага документ, издаден от Застрахователя и удостоверяващ размера на застрахователната премия, платен през предходната календарна година. При изтичане на срока на договора, когато този срок е по-кратък от 15 години, както и при упражняване право на откуп, изплатената сума/откупна стойност се облага с окончателен данък в размер на 10%, а когато срокът на Договора е бил 15 или повече години, окончателният данък е в размер на 7%. Окончателният данък се приспада от застрахователното плащане/ откупната стойност, след получаване на Декларация от страна на Застрахования за ползвания през срока на договора размер на данъчно облекчение. Не подлежат на облагане с окончателен данък застрахователни плащания, съответстващи на частта от премиите, за които не е използвано посоченото по-горе данъчно облекчение.

Съгласно чл.13 ал.1 т.7 от ЗДДФЛ не подлежат на облагане доходите от инвестиции на техническите резерви, получени по застрахователни договори.

Съгласно чл.13 ал.1 т.14. от ЗДДФЛ не подлежат на облагане застрахователните обезщетения, когато е настъпило застрахователно събитие.

Застрахователната сума по застраховка „Живот“ не влиза в наследствената маса на Застрахования или трето ползващо се лице, дори когато за ползващи лица са определени наследниците му и не подлежи на облагане по реда на Закона за местните данъци и такси.

Настоящата информация е изготвена в съответствие с действащото към м.декември 2015г. данъчно законодателство. Данъчния режим, приложим към застрахователните плащания по Договора, ще бъде този, приложим в страната към датата на съответното застрахователно плащане.

ЧЛЕН 34 КОМПЕТЕНТНА ЮРИСДИКЦИЯ

(1) В случай на спорове и неуредени от Общите условия и Договора положения се прилага българското право.

(2) Споровете между страните се решават по взаимно съгласие, а ако няма постигнато споразумение – пред компетентния български съд. Приложимо е българското право.

ЧЛЕН 35 НОРМАТИВНА ОСНОВА

Общите условия се издават въз основа на разпоредбите на Кодекса за застраховането. Декларациите, направени от Застрахованите лица, съставляват основа за сключване на застрахователния Договор.

Настоящите Общи Условия по индивидуален договор за групова спестовна застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд са одобрени от Съвета на Директорите на ЗАД „Сожелайф България“ с решение от протокол за заседание на Съвета на Директорите на 16/12/2015 и променени с с решение от протокол за заседание на Съвета на Директорите на 29/01/2016 и 25.04.2018.

Информацията за обработваните от Застрахователя лични данни (информация по чл.13 и чл.14 от Общ регламент относно защитата на данните)

- Идентификационни данни и данни за контакт на Застрахователя, в качеството му на администратор на лични данни:
 - Застрахователно Акционерно Дружество «Сожелайф България», ЕИК № 175294549 с адрес на регистрация: България, град София, район "Възраждане", ул. „Осогово“ 38-40, сграда „Кристал“, ет.4, с издаден лиценз за извършване на застрахователна дейност No 619-ЖЗ от 4.5.2007г вписано в публичния регистър на застрахователите при Комисия за финансов надзор
- Контакти на Длъжностното лице за защита на данните
 - град София, район "Възраждане", ул. „Осогово“ 38-40, сграда „Кристал“, ет.4
- Видовете лични данни обработвани от Застрахователя, целите и правното основание на обработването им
 - Видове лични данни:
 - Това са данни, необходими за идентификация на субекта на данните, както и данни възраст, пола, здравословното и финансово състояние на лицето, чийто живот, здраве и телесна цялост са предмет на застраховане (застрахованите лица). **Важна информация:** *Личните данни, поискани от застрахователя (освен тези маркирани с *) в документите свързани със сключването и изпълнението на застраховката са задължителни, с цел изпълнение на задълженията на Застрахователя по застраховката и на исканията, подадени във връзка със застраховката. В случай, че тези данни не бъдат предоставени, Застрахователят няма да може да сключи застраховките, да изпълни задълженията си по застраховките, както и да изпълни и предявените към него искания във връзка със застраховането.*
 - Целите за които се обработват лични данни са:
 - сключването и изпълнението на застрахователни договори;
 - уреждането на застрахователни претенции;
 - надзорни цели (например проверки от надзорни органи – Комисия за финансов надзор, Комисия за защита на потребителите, Комисия за защита на личните данни);
 - спазването на регулаторни и нормативни изисквания (например предотвратяване изпирането на пари и финансирането на тероризма; за целите на вътрешния и външен одит; за целите на данъчни проверки, управление на оперативния риск и др.);
 - професионални цели (например за целите на предотвратяване на застрахователни измами; за целите на проучвания за удовлетвореността на клиентите на застрахователни продукти, тестване на продукти и др.);
 - за търговски цели като предлагането на нови застрахователни продукти, усъвършенстване на услугите, предоставяни от Застрахователя, търговски проучвания, директен маркетинг, предлагането на продукти на търговски партньори и застрахователни посредници на Застрахователя;
 - за статистически и актюерски проучвания.
 - Правно основание:
 - Във връзка със сключването и изпълнението на застраховката, както и с цел спазването на регулаторни и нормативни изисквания, данните се обработват на основание Закона за защита на личните данни, предоставящ възможност обработването на чувствителни данни, в това число и данни за здравословното състояние на субекта на данните да се извършва и без съгласието на субекта на данните, ако възможност за такова обработване е предвидена и в специален закон – например Кодекса за застраховането и по-специално чл.454, Закона за здравето - чл.28, Закона за мерките срещу изпирането на пари, Закона за комисията за финансов надзор и др;
 - Във връзка с уреждането на застрахователни претенции, както и за надзорни и професионални цели, данните се обработват на основание чл.9, ал.2, б"е" от Общ регламент за защита на личните данни, предоставящ възможност лични данни, включително и такива за здравословното състояние, да бъдат обработвани и без съгласието на субекта на данните, ако това е необходимо за установяване, упражняване и защита на правни претенции в рамките на съдебни, административни или извънсъдебни процедури.
 - Обработването на лични данни за търговски цели, в това число и за целите на директния маркетинг, се осъществява въз основа на изрично съгласие на субекта на данните
- Наличието на договорно или законово изискване за предоставяне на данните и последиците от непредоставянето им.
 - Предоставянето на данни за възраст, пола, здравословното и финансово състояние на лицето, чийто живот, здраве или телесна цялост са предмет на застраховане, както и на цялата медицинска информация във връзка със здравословното състояние на лицето, информация относно настъпването на покрит риск е законово изискване, уредено в чл.454 от Кодекса за застраховането, чл.28 от Закона за здравето, чл.107 от Кодекса за застраховането и др.. Непредоставянето на тези данни води до невъзможност от сключване на застраховката от Застрахователя, както и до невъзможност за изпълнение на правата и задълженията му по застраховката;
- Категориите получатели, на които данните могат да бъдат предоставяни или прехвърляни, както и местонахождението на тези получатели, в това число и подробности за осигурената защита, в случай че данните се прехвърлят в страни извън Европейския съюз и Европейското икономическо пространство
 - Във връзка с целите по-горе Застрахователят може да предоставя получените от него лични данни на трети лица като:
 - лица на които Застрахователят е прехвърлил дейност, негови подизпълнители, доставчици на IT услуги, архивиращи компании и др; лица предоставящи допълнителни услуги, свързани със застраховането;
 - застрахователни посредници; съ-застрахователи; презастрахователи; гаранционни фондове;
 - на всички заинтересовани страни по застраховката (притежатели на полици, застраховани, ползвачи се лица и техни представители, други лица имащи законен интерес от извършването на застрахователното плащане, където е приложимо, на пострадали лица, техните представители, на свидетели и др); както и на лица въввлечени в договорните взаимоотношения като адвокати, експерти, медицински експерти и консултанти, попечители, настойници; както и на представители на съда, арбитри, медиатори, министерства, комисии, надзорни органи (Комисия за финансов надзор, Комисия за защита на потребителите, Комисия за защита на личните данни);
 - вътрешни и външни одитори; акционери на Застрахователя и други лица от Групата Сосиете Женерал; данъчни власти; отдели занимаващи се с вътрешен контрол;
 - лица занимаващи се с разследване и установяване на причините за настъпване на покрити рискове;
 - социални организации; районните и националната здравно-осигурителни каси;
 - националните, териториални и районните експертни лекарски комисии; здравноосигурителни фондове; лица и институции обработващи информация за здравословното състояние на физическите лица;
 - лица и институции ангажирани с дейности за предотвратяване изпирането на пари и финансирането на тероризма
 - всички други лица и институции, които имат отношение за уреждането на застрахователни претенции, извършването на застрахователни плащания, управлението на правата и задълженията по застраховките.
 - лица, имащи качеството на обработващ или администратор на лични данни по смисъла на Общ регламент за относно защита на личните данни
 - Застрахователят може да предоставя получените от него лични данни на лица, намиращи се извън рамките на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство, ако са изпълнени изискванията на приложимата нормативна уредба (Общ регламент за защита на личните данни, Закона за защита на личните данни и др.
- Период, през който данните се обработват от Застрахователя
 - В съответствие с чл.38, ал.1, т. 3 от ДОПК във връзка с чл.171, ал.2 от ДОПК, максималният срок, за обработване на личните данни от Застрахователя е 15 години, считано от прекратяване на застраховката, съответно извършване на застрахователното плащане.
- Източник, от който са получени личните данни, в случаите когато те не са получени от субекта на данните:
 - В случай, че личните данни не са получени от субекта на данните, те могат да бъдат получени от следните източници:
 - Работодатели;
 - Застрахователни посредници;
 - Кредитни институции;
 - Други администратори на лични данни;
 - Всички лица, които имат правен интерес от сключването и изпълнението на застрахователните договори и/или извършване на застрахователните плащания, както и техните представители;
 - Министерство на вътрешните работи, разследващите органи, други държавни органи, личния лекар, лечебните и здравни заведения, районните и националната здравно-осигурителни каси, националните, териториални и районните експертни лекарски комисии; здравноосигурителни фондове; лица и институции обработващи информация за здравословното състояние на физическите лица; лица и институции ангажирани с дейности за предотвратяване изпирането на пари и финансирането на тероризма и всички други лица и институции, които имат отношение за уреждането на застрахователни претенции, издаването на удостоверителни документи, извършването на застрахователни плащания, управлението на правата и задълженията по застраховките
- Съществуването на автоматизирано вземане на решения, включително профилирането на субекта на данните, съществена информация относно използваната логика, както и значението и предвидените последствия от това обработване за субекта на данните.
 - Автоматизирано вземане на решения и профилиране на субекта на данните е възможно в следния случай:
 - предлагане на инвестиционни застрахователни продукти;
 - профилирането на субекта на данните за нуждите на директния маркетинг.

- В случай, че са налице предвидените в приложимата нормативна уредба основания, субекта на данните има право на възражение срещу автоматизираното обработване.
- В случай, че са налице предвидените в приложимата нормативна уредба основания, субекта на данните има право да не бъде обект на решение, основаващо се единствено на автоматизирано обработване, включващо профилиране, което поражда правни последици за субекта на данните или по подобен начин го засяга в значителна степен.
- Права на субекта на данните и начинът, по който тези права могат да бъдат осъществени, а именно:
 - Права на субекта на данните:
 - **Информираност (във връзка с обработването на личните му данни от Застрахователя)**
 - Субектът на лични данни (физическото лице, за което се отнасят данните) получава информация за личните данни обработвани от Застрахователя, в качеството му на администратор на лични данни при сключването на застраховката (когато данните се предоставят от субекта на данните) или в определените в приложимата нормативна уредба срокове (когато данните не се предоставят от субекта на данните).
 - Във всички случаи, субектът на лични данни може да получи подробна и актуална информация, обработваните от Застрахователя лични данни по един от следните начини:
 - На уебсайта на Застрахователя <https://www.sogelife.bg> в секцията, отнасяща се за обработването на лични данни
 - Чрез подаване на искане до Застрахователя или до Длъжностното лице за защита на данните на Застрахователя на адреса на управление на Застрахователя или на и-мейл адрес: sgebg.sogelifecomplaints@socgen.com
 - На хартиен носител в офисите на застрахователния посредник, при сключването на застраховката, както и след това в случай, че е подал такова заявление.
 - По друг начин, ако такъв е предвиден в секцията за лични данни на уеб сайта на Застрахователя или в приложимата нормативна уредба.
 - Информацията по-горе се предоставя безплатно. Когато исканията на субект на данни са явно неоснователни (например, такава информация вече му е била предоставена) или прекомерни, по-специално поради своята повторяемост, Застрахователят може или:
 - а) да наложи разумна такса, като взема предвид административните разходи за предоставяне на информацията или комуникацията или предприемането на исканите действия, или
 - б) да откаже да предприеме действия по искането.
 - **Достъп до собствените лични данни;**
 - **Коригиране (ако данните са неточни);**
 - **Изтриване на личните данни (право „да бъдеш забравен“);**
 - Субектът на данни може да поиска изтриване, ако е налице едно от следните условия:
 - Личните данни повече не са необходими за целите, за които са били събрани или обработвани по друг начин;
 - Субектът на данните оттегля своето съгласие, върху което се основава обработването на данните и няма друго правно основание за обработването;
 - Субектът на данните възразява срещу обработването и няма законни основания за обработването, които да имат преимущество;
 - Личните данни са били обработвани незаконосъобразно;
 - Личните данни трябва да бъдат изтрети с цел спазването на правно задължение по правото на Съюза или правото на държава членка, което се прилага спрямо администратора;
 - Личните данни са били събрани във връзка с предлагането на услуги на информационното общество на деца и съгласието е дадено от носещия родителска отговорност за детето.
 - **Ограничаване на обработването от страна на администратора или обработващия лични данни;**
 - Субектът на данни може да поиска ограничаване на обработването от страна на администратора или обработващия лични данни, но за целта са необходими конкретни условия, сред които:
 - Точността на личните данни се оспорва от субекта на данните. В този случай ограничаването на обработването е за срок, който позволява на администратора да провери точността на личните данни;
 - Обработването е неправомечно, но субектът на данните не желае личните данни да бъдат изтрети, а изисква вместо това ограничаване на използването им;
 - Администраторът не се нуждае повече от личните данни за целите на обработването, но субектът на данните ги изисква за установяването, упражняването или защитата на правни претенции;
 - Субектът на данните е възразил срещу обработването в очакване на проверка дали законните основания на администратора имат преимущество пред интересите на субекта на данните.
 - **Преносимост на личните данни между отделните администратори;**
 - Субектът на данните има право да получи личните данни, които го засягат и които той е предоставил на администратор, в структуриран, широко използван и пригоден за машинно четене формат и има правото да прехвърли тези данни на друг администратор без възпрепятстване от администратора, на когото личните данни са предоставени, когато обработването е основано на съгласие или на договорно задължение и обработването се извършва по автоматизиран начин. Когато упражнява правото си на преносимост на данните, субектът на данните има право да получи и пряко прехвърляне на личните данни от един администратор към друг, когато това е технически осъществимо.
 - **Възражение спрямо обработването на негови лични данни;**
 - Субектът на данни има право и да възрази срещу обработването на негови лични данни пред администратора. Администраторът е длъжен да прекрати обработването, освен ако не докаже, че съществуват убедителни законови основания за обработването, които имат предимство пред интересите, правата и свободите на субекта на данни, или за установяването, упражняването или защитата на правни претенции. При възразяване срещу обработването на лични данни за целите на директния маркетинг обработването следва да се прекрати незабавно.
 - **Субектът на данни има право и да поиска да не бъде обект на решение, основаващо се единствено на автоматизирано обработване, включващо профилиране, което поражда правни последици за субекта на данните или по подобен начин го засяга в значителна степен;**
 - **В случай, че обработването се основава на съгласие, предоставено от субекта на данните, правото му да го оттегли по всяко време, без да се засяга законосъобразността на обработването въз основа на съгласие, преди то да бъде оттеглено;**
 - **Право на защита по съдебен или административен ред, в случай, че правата на субекта на данни са били нарушени.**
 - Ако физическите лица считат, че правото им на защита на личните данни и неприкосновеност е било нарушено, то те могат да подадат жалба по административен ред пред съответния надзорен орган в държавата членка на обичайно местопребиваване, място на работа или място на предполагаемото нарушение. В България този орган е Комисията за защита на личните данни с адрес: гр. София 1592, бул. „Проф. Цветан Лазаров“ № 2.
 - Физическите лица имат право на защита и по съдебен ред. Производствата срещу даден администратор или обработващ лични данни се образуват пред съдилищата на държавата членка, в която администраторът или обработващият лични данни има място на установяване. За конкретния администратор – ЗАД „Сожелайф България“ АД, това са компетентните български съдилища в град София. Като алтернативен вариант такива производства могат да се образуват пред съдилищата на държавата членка, в която субектът на данните има обичайно местопребиваване, освен ако администраторът или обработващият лични данни е публичен орган на държава членка, действващ в изпълнение на публичните си правомощия.
 - Физическите лица също така имат право на ефективна съдебна защита срещу задължителните решения на надзорния орган, отнасящи се до тях, като в този случай производството се развива пред съдилищата на държавата членка, в която е установен надзорният орган.
 - Начин на осъществяване на правата на субекта на данните:
 - Субектите на данните имат право да поискат осъществяване на техните права като изпратят писмено искане до Застрахователя или да Длъжностното лице за защита на данните на Застрахователя, на посочения по-горе адрес на управление на Застрахователя или на и-мейл адрес: sgebg.sogelifecomplaints@socgen.com, в което да посочат какво точно желаят. Когато Застрахователят има основателни опасения за самоличността на физическото лице, което подава искане за осъществяване на правата му (достъп до собствените лични данни; коригиране; изтриване на личните данни; ограничаване на обработването от страна на администратора или обработващия лични данни; преносимост на личните данни между отделните администратори; възражение спрямо обработването на негови лични данни и др.), Застрахователят може да поиска предоставянето на допълнителна информация, необходима за потвърждаване на самоличността на субекта на данните.
 - Администраторът може да откаже да предприеме действия по искане на субекта на данните за упражняване на правата му, ако докаже, че не е в състояние да идентифицира субекта на данните.
 - Администраторът предоставя на субекта на данни информация относно действията, предприети във връзка с искане за упражняване на правата му в срок от един месец от получаване на искането. При необходимост този срок може да бъде удължен с още два месеца, като се взема предвид сложността и броя на исканията. Администраторът информира субекта на данните за всяко такова удължаване в срок от един месец от получаване на искането, като посочва и причините за забавянето. Когато субектът на данни подава искане с електронни средства, по възможност информацията се предоставя с електронни средства, освен ако субектът на данни не е поискал друго.
 - Субекти на данни, ползващи се с по-голяма защита
 - На децата се полага специална защита на личните данни, тъй като те не познават достатъчно добре съответните рискове, последици и гаранции, както и своите права, свързани с обработването на лични данни. Тази специална защита следва да се прилага по-специално за използването на лични данни на деца за целите на маркетинга или за създаване на личностни или потребителски профили и събирането на лични данни по отношение на деца при ползване на услуги, предоставяни пряко на деца. Във връзка с прякото предлагане на услуги на информационното общество на деца, обработването на данни на дете е законосъобразно, ако детето е поне на 16 години. Ако детето е под 16 години това обработване е законосъобразно само ако и доколкото такова съгласие е дадено или разрешено от носещия родителска отговорност за детето.

Декларация

за получаване и приемане на Общи условия
на ЗАД „Сожелайф България“ по Индивидуален Договор за застраховка " Живот" свързана с инвестиционен фонд и за
получаване на информация по чл.13 от Общия регламент относно защита на личните данни

ДОЛУПОДПИСАНИЯТ

....., ЕГН

Име, презиме и фамилия

Заявявам, че на дата

1. Получих подписан от страна на Застрахователя екземпляр на Общи условия на ЗАД „Сожелайф България“ по Индивидуален договор за застраховка „Живот“ свързана с инвестиционен фонд, приети от Съвета на Директорите на ЗАД „Сожелайф България“ на заседание, проведено на 25.04.2018 год. (наричани за краткост „Общите условия“), включващи информацията относно Застрахователя и Застрахователния агент по чл.324-325 от Кодекса за застраховане и Обща информация за застрахователния продукт по чл.326 и чл.327 от Кодекса за застраховането.
2. Заявявам нуждата, необходимостта, потребността и желанието си да бъда застрахован за рисковете, определени в Общите условия и Заявлението за застраховане, валиден застрахователен сертификат.
3. Съгласен съм с предвиденото в Общите условия и приемам те да се прилагат при уреждане на отношенията ми със Застрахователя по повод на застраховките , които ЗАД „Сожелайф България“ ми предоставя.
4. Получих информация по чл.13 от Общия регламент относно защита на личните данни, предоставяна при събиране на лични данни. Уведомен съм, че мога да получа подробна и актуална информация, по един от следните начини:
 - а. На уебсайта на Застрахователя <https://www.sogelife.bg> в секцията, отнасяща се за обработването на лични данни
 - б. Чрез подаване на искане до Застрахователя или до Длъжностното лице за защита на данните на Застрахователя на адреса на управление на Застрахователя или на и-мейл адрес: sgeb.sogelifecomplaints@socgen.com
 - в. На хартиен носител в офисите на Застрахователния агент, при сключването на застраховката, както и след това в случай, че е подал такова заявление.
 - г. По друг начин, ако такъв е предвиден в секцията за лични данни на уеб сайта на Застрахователя или в приложимата нормативна уредба.

.....
Подпис

.....
Три имена на клиента

Дата