

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕТЕНЦИЯ

Документът трябва да бъде попълнен от Бенефициента, законен представител или упълномощено лице и да бъде изпратен на ЗАД Сожелайф България чрез препоръчано писмо.

Застраховател	ЗАД Сожелайф България
Притежател на полицата	СОСИЕТЕ ЖЕНЕРАЛ ЕКСПРЕСБАНК
Номер на застрахователния сертификат	
Дата на събитието (дд/мм/гггг)	

Вид на застрахователното събитие	<input type="checkbox"/> Крайна дата / преживяване
	<input type="checkbox"/> Смърт в резултат на заболяване
	<input type="checkbox"/> Смърт в резултат на злополука
	<input type="checkbox"/> ПНЗА в резултат на заболяване
	<input type="checkbox"/> ПНЗА в резултат на злополука

Информация относно Застрахованото лице	
Име	
Презиме	
Фамилия	
ЕГН	
Дата на раждане	
Телефонен номер	
Електронна поща*	
Банкова сметка	
Причина за Смъртта/ПНЗА	
Предприети действия	
Допълнителна информация и кратко описание на събитието	
Информация относно Бенефициента 1	
Име	
Презиме	
Фамилия	
ЕГН	
Банкови детайли	
Банка	
Банкова сметка	
Дата и подпис на Бенефициента/ упълномощено лице или законен представител	

Ако тази декларация е попълнена от упълномощено лице или законен представител на непълнолетно дете, моля приложете копие или нотариално заверен Акт за раждане на детето, както и документ, доказващ Вашите права.

*Ако желаете да получавате информация за всеки получен документ по заведената застрахователна претенция, моля да ни предоставите Вашата електронна поща. С подписването на настоящия документ Вие се съгласявате с това предложение.

В срок от 15 работни дни от получаването на всички документи, изброени по-горе Застрахователят трябва да вземе едно от следните решения:

- да приеме претенцията за основателна и да вземе решение за изплащане на застрахователното обезщетение;

- да откаже изплащане на претенцията на база на мотивирано решение.

Когато не са представени всички доказателства по чл.106 от Кодекса за застраховането Застрахователят ще се произнесе по един от горните начини не по-късно от шест месеца от датата на предявяването на претенцията.

Тази страница се попълва задължително от застрахованото лице в случай на доживяване в края на договора.

Д Е К Л А Р А Ц И Я
по чл.65 ал.8 във вр.чл.38 ал.9 от ЗДДФЛ

От
ЕГН....., Застрахователен договор №.....

Във връзка с нормативно установеното задължение по чл.38 ал.8 от Закона за данъците върху доходите на физическите лица (ЗДДФЛ) за облагане с окончателен данък на доходите от застраховки "Живот", придобити на датата на обратното получаване на внесените суми и

На основание чл.65 ал.8 от ЗДДФЛ във вр. с чл.38 ал.9, във връзка с посочения по-горе застрахователен договор,
ДЕКЛАРИРАМ ЧЕ:

Не съм ползвал данъчни облекчения по реда на чл.19, ал. 1 и 2 от ЗДДФЛ

Ползвал съм данъчни облекчения по реда на чл. 19, ал. 1 и 2 от ЗДДФЛ за следните години и в следния размер:

1.	_____	лв. за _____	год.
2.	_____	лв. за _____	год.
3.	_____	лв. за _____	год.
4.	_____	лв. за _____	год.
5.	_____	лв. за _____	год.

(Отбелязва се вярното; В случай, че сте ползвали данъчно облекчение по време на действието на застрахователния договор, моля посочете размера му и съответните години, за които се отнася).

Уведомен/а съм, че за предоставяне на невярна информация нося административно-наказателна отговорност.

Дата: _____

Декларатор: _____
/ _____ /

Съгласно чл.38 ал.9 от ЗДДФЛ не се облагат с окончателен данък доходите, съответстващи на частта от вноските/премиите, за които не е ползвано данъчно облекчение.