

# Рискова застраховка “Злополука”

информационен документ за застрахователния продукт

Застраховател: ЗК „ФЕНИКС ИНШУРЪНС“ ЕАД, ЕИК 207840144, със седалище и адрес на управление: град София, бул. Цариградско шосе № 115 Е, етаж 4, Решение на Комисия за финансов надзор № 279-ОЗ/23.04.2024 г.

Настоящият документ съдържа обобщение на основната информация за рисковата застраховка “Злополука” на кредитополучателите на „КРЕДИРЕКТ“ ЕООД. Пълната договорна информация за този продукт можете да откриете в преддоговорната информация, както и в Общите условия на застраховката.

## КАКВА Е ТАЗИ ЗАСТРАХОВКА?

Застраховка, целяща да подпомогне клиента с възникналите разходи при често съпътстващи ежедневието му ситуации на реална невъзможност от негова страна да подсигуриява плащанията по кредита поради инцидент или заболяване!



### КАКВО ПОКРИВА ЗАСТРАХОВКАТА?

- ✓ **Смърт** в резултатна злополука или заболяване;
- ✓ **“Възстановяване на медицински разходи”** в резултат на злополука;
- ✓ **„Недоброволна загуба на работа (Безработица)“**;
- ✓ **„Телемедицина“** ;
- ✓ **„Профилактични кръвни изследвания“**.



### КАКЪВ Е РАЗМЕРА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ?

- ✓ **1 500 EUR** - „Смърт от злополука и заболяване“;
- ✓ **200 EUR** - „Възстановяване на медицински разходи“, в следствие на злополука;
- ✓ **300 EUR (по 30 EUR на ден)** - Недоброволна загуба на работа (Безработица);
- ✓ **100 EUR** - „Телемедицина“ ;
- ✓ **10 EUR** - „Профилактични кръвни изследвания“.



### ИМА ЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ НА ПОКРИТИЕТО?

В случай че кандидата за застраховане е диспансеризиран като хронично болен и провежда медикаментозно лечение, че е боледувал, лекуван е и имам едно от следните заболявания: сърдечен инфаркт или мозъчен инсулт, сърдечна или мозъчна операция, черепно-мозъчна травма; тежко сърдечно или белодробно заболяване; злокачествени заболявания; тежки чернодробни и бъбречни заболявания; положителна СПИН инфекция или тежки хронично-инфекциозни заболявания, психични заболявания, депресии, стрес или всяко състояние на психо-невротична основа и техните последствия, ще бъде покрит за риска Смърт настъпила в резултат на злополука.



### КАКВО НЕ ПОКРИВА ЗАСТРАХОВКАТА?

- ✗ Ако застрахователното събитие е причинено умишлено от застрахования, както и при участие в сбиване от страна на застрахования, други събития, настъпили в следствие излагане на опасност, самонадеяност или груба небрежност, както и ако лицето е било под въздействието на наркотици или алкохол;
- ✗ В случай че събитието е настъпило в резултат от предварително съществуващо заболяване, или състояние, за което застрахованият е получил медицинско консултиране преди датата на приемане на застраховането;
- ✗ Не се покриват разходи за здравни услуги и стоки, свързани с: лечение на заболяване; ползването на спешна или неотложна медицинска помощ; диагностика и лечение които не са проведени от правоспособен лекар; ползвани здравни услуги за които няма медицински показания; извършени с методи и средства на нетрадиционната медицина; извършването на задължителни имунизации и ваксинации по имунизационния календар; предплатени пакети в лечебни заведения за извънболнична или болнична медицинска помощ; самолечение; настаняване на застрахованото лице за болнично лечение в самостоятелна стая;
- ✗ Не се покриват разходи за здравни стоки, които спадат към някоя от следните групи: витамини, минерали, микроелементи, хранителни добавки, фитопрепарати, имуностимулатори, имуносупресори, средства за вегетативни смущения по време на пътуване, слабители средства и средства за редуция на теллото; нестероидни противовъзпалителни средства; медицински консумативи, медицинска козметика; лекарствени продукти, медикаменти и стоки, които не са разрешени за употреба или регистрирани по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

Изчерпателна информация относно изключените рискове можете да намерите в преддоговорната информация по застраховката, както и в Общите Условия към нея



### **КАК МОГА ДА ПРЕКРАТЯ ДОГОВОРА?**

Застраховката може да се прекрати с едномесечно писмено предизвестие, както и във всички други предвидени в Кодекса за застраховането случаи.



### **КАКВА Е ТЕРИТОРИАЛНАТА ВАЛИДНОСТ НА ЗАСТРАХОВКАТА?**

Покритието за риска "Смърт" в резултат на злополука или заболяване е в сила на територията на цял свят, а за останалите рискове само на територията на Република България.



### **НАЧАЛО И КРАЙ НА ЗАСТРАХОВКАТА?**

Началната дата на застрахователните покрития е, както следва: за рисковете Смърт в резултат на злополука или заболяване и "Възстановяване на медицински разходи" наложени в резултат на злополука - от 00.00 ч. на деня посочен за начало в застрахователния сертификат. Застраховката се прекратява и при: извършено застрахователно плащане във връзка с настъпил риск Смърт Застраховката може да се прекрати с едномесечно писмено предизвестие от Застрахователя и Застрахования, както и във всички други предвидени в Кодекса за застраховането случаи. Извън случаите посочени в предходното изречение Застрахователят може да прекрати едностранно застраховката по своя инициатива без предизвестие до Застрахования и без да носи отговорност за прекратяването, ако 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.)



### **КОГА И КАК ПЛАЩАМ?**

Застрахователната премия е еднократна в размер на 20,45 EUR/ 40 BGN. В посочената еднократна застрахователна премия е включен дължимия данък в размер на 2 % съгласно ЗДЗП от 0,41 EUR/0,80 ст.



### **КАКВИ СА ЗАДЪЛЖЕНИЯТА МИ?**

При настъпване на застрахователно събитие Ви съветваме възможно най-бързо да се свържете със Застрахователя за да получите указания относно необходимите Ви документи и процедура по предявяване на претенция. Процедурата можете да намерите и на сайта [www.fenix-insurance.com](http://www.fenix-insurance.com), раздел „Документи“

### **УВЕДОМЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ**

В срок до 14 календарни дни след настъпване на застрахователно събитие, застрахованият или неговите наследници са длъжни да уведомят Застрахователя по един от следните начини:

- на сайта на Застрахователя: [fenix-insurance.com](http://fenix-insurance.com);
- на място в офиса на Застрахователя: град София, п.к. 1784, р-н Младост, бул. Цариградско шосе № 115 Е, етаж 4;
- На адрес на електронна поща: [claims@fenix-insurance.com](mailto:claims@fenix-insurance.com)

### **ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИЯ**

1. За да предявите претенция е необходимо да попълните „Претенция за изплащане на обезщетение“. Формулярът можете да получите:

- по електронна поща
- на място в офиса на застрахователя или на "Кредирект" ЕООД;
- да го изтеглите от сайта на застрахователя на адрес [www.fenix-insurance.com](http://www.fenix-insurance.com)

2. Попълнената претенция, заедно с необходимите документи се изпращат с писмо с обратна разписка или куриерска услуга до адреса на Застрахователя: град София, п.к. 1784, р-н Младост, бул. Цариградско шосе № 115 Е, етаж 4 до ЗК "ФЕНИКС ИНШУРЪНС" ЕАД. Пълен списък на необходимите документи можете да намерите описан в Общите условия на застраховката.

3. В срок 15 дни Застрахователят ще Ви информира на посочените от вас координати за решението си.



#### **ЗА КОГО НЕ Е ПРЕДНАЗНАЧЕН ПРОДУКТА**

Продуктът не е предназначен за:

- 1. Лица без реална потребност от продукта**, включително лица, които нямат интерес от предвидените покрития или не биха извлекли практическа полза от тях.
- 2. Лица, които вече имат еквивалентно или по-добро застрахователно покритие**, когато покупката на настоящия продукт не добавя обективна стойност.
- 3. Лица, които търсят дългосрочна или индивидуално конфигурирана защита**, надхвърляща обхвата и лимитите на продукта.
- 4. Лица, за които ограниченият размер на застрахователните суми не съответства на очакванията или действителните им потребности.**
- 5. Лица, които не са в състояние да вземат информирано решение**, въпреки предоставената информация.
- 6. Лица, които възприемат или биха възприели продукта като условие за отпускане на кредит.**
- 7. Лица, за които цената на продукта е непропорционална спрямо вероятната полза.**
- 8. Лица, при които поради лични характеристики, включително здравен или трудов статус, продуктът с висока вероятност не би осигурил очакваната от тях стойност.**

Предоговорна информация

съгласно чл. 324, чл. 326 и чл. 327 ал.1 от Кодекса за застраховането

<b>Застраховател, наименование, правно-организационна форма</b>	Застрахователно компания „ФЕНИКС ИНШУРЪНС“ ЕАД, вписана в Търговския регистър с ЕИК 207840144, със седалище и адрес на управление: град София, п.к. 1784, р-н Младост, бул. Цариградско шосе № 115 Е, етаж 4, Решение № 279-ОЗ/23.04.2024 г.. на КФН за извършване на застрахователна дейност.
<b>Държава членка на седалището на застрахователя</b>	България
<b>Седалище и адрес на управление</b>	Република България, град София, п.к. 1784, р-н Младост, бул. Цариградско шосе № 115 Е, етаж 4
<b>Ред за подаване на жалби съгласно правилата на застрахователя за уреждане на претенции по чл. 104, ал. 1 КЗ и интернет страницата, на която са публикувани</b>	<p>Застрахователят, застрахованият и ползващото лице уведомяват писмено застрахователя за всички жалби и/или конфликти, свързани със застрахователната полица.</p> <p>Жалби по подадени претенции се приемат в Централно Управление на Дружеството. За улеснение на застрахованите лица или третите ползващи лица, жалби могат да бъдат подавани и в други офиси на застрахователя или на и-мейл: office@fenix-nsurance.com</p> <p>Всички постъпили в дружеството жалби се завеждат в определен регистър.</p> <p>Жалби, подадени повторно по въпрос или претенция, по които застрахователят е изпълнил задължението си за произнасяне, не се разглеждат, освен ако са във връзка с изпълнението на произнесеното становище или се основават на новонастъпили факти и обстоятелства.</p> <p>Жалбите, които не се разглеждат от застрахователя, се връщат на подателя с придружително писмо.</p> <p>Всички спорни въпроси, за които не е постигнато споразумение между страните, могат да бъдат отнесени за разрешаване по компетентност от съответния български съд, по общия ред.</p>
<b>Интернет адрес на правилата на застрахователя</b>	Политика за управление на жалбите на Застрахователно компания „ФЕНИКС ИНШУРЪНС“ ЕАД може да намерите на интернетстраницата на компанията.
<b>Подаване на жалби срещу застрахователя пред държавни органи на Република България</b>	Жалби срещу застрахователя, в зависимост от естеството им могат да бъдат подавани пред Комисия за финансов надзор, Комисия за защита на потребителите и Комисия за защита на личните данни. Извънсъдебното решаване на спорове, освен по указаните по- горе способы, може да се разглежда и по допустимия от процесуалния закон начин.
<b>Интернет адрес на докладза платежоспособността и финансовото състояние на застрахователя</b>	На интернет страницата на компанията може да намерите доклада за платежоспособността и финансовото състояние на застрахователя.
<b>Информационен документ за застрахователен продукт</b>	Информационния документ за този застрахователен продукт е наличен и на хартия, и се предоставя на ползвателя на застрахователна услуга достатъчно време преди сключване на застрахователния договора заедно с информацията по чл. 326 КЗ .
<b>Предоставяне на съвет относно застрахователния продукт</b>	Застрахователят или застрахователният посредник, когато застрахователният продукт се разпространява чрез посредник, не предоставят съвет относно предложени ми застрахователен продукт.
<b>Информация за възнагражденията</b>	<p>Служителите на застрахователя, извършващи директни продажби (без застрахователен посредник), получават трудово възнаграждение, което е включено в застрахователната премия и се формира в съответствие с изискванията на Кодекса на труда.</p> <p>Когато застрахователният продукт се разпространява чрез застрахователен посредник, последният получава комисиона, която е включена в застрахователната премия и се формира в съответствие с изискванията на Кодекса за застраховане.</p>
<b>Приложим закон спрямо застрахователния договор</b>	Приложимият закон е българският. Цялата комуникация и документи ще бъдат само на български език.

<p><b>ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПОСРЕДНИКА</b></p> <p><b>Застрахователен посредник -наименование,седалищеиадрес на управление</b></p> <p><b>Гласове на посредника в общото събрание или от капитала на застраховател</b></p> <p><b>Гласовете на застраховател или предприятие майка на застраховател в общото събрание или от капитала на посредника</b></p> <p><b>Ред за подаване на жалби</b></p> <p><b>Подаване на жалби срещу посредника пред комисията и други държавни органи на Република България и форми за извънсъдебно разглеждане на спорове</b></p> <p><b>Задължение на посредника за уведомяване на ползвателите на застрахователни услуги</b></p>	<p>“Кредирект” ЕООД, ЕИК 207840144,, със седалище и адрес на управление: бул. Цариградско шосе № 115 Е, ет. 5, е застрахователен посредник – агент по смисъла на Кодекса за застраховането, вписан в публичния регистър по чл. 30, ал. 1, т. 12 от Закона за КФН, който е достъпен на електронната страница на Комисията за финансов надзор на адрес <a href="https://www.fsc.bg/bg">https://www.fsc.bg/bg</a>, притежаващ легитимационен документ №001/01.10.2024 г.</p> <p>“Кредирект” ЕООД, чрез свързани лица, притежава повече от 10 на сто в капитала на застрахователя.</p> <p>Предприятие майка на застрахователя, притежава пряко повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание или капитала на “Кредирект” ЕООД.</p> <p>Жалби на ползватели на застрахователни услуги и други заинтересовани лица срещу застрахователният посредник могат да се подават на адреса по седалище на агента.</p> <p>Ползватели на застрахователни услуги и други заинтересовани лица могат да подават жалби пред Комисията за финансов надзор и други държавни органи, съобразно действащото българско законодателство. Извънсъдебно уреждане на спорове се извършва чрез подаване на жалба пред застрахователя, както и по другите разрешени от българското законодателство способи за извънсъдебно разрешаване на спорове.</p> <p>“Кредирект” ЕООД, действа съгласно чл. 325, ал. 2, т. 2 от Кодекса за застраховането и в качеството му на застрахователен агент има договорно задължение да извършва застрахователно посредничество съгласно 325 (1), т. 7 изключително за ЗК “ФЕНИКС ИНШУРЪНС” ЕАД за покритията по раздел II от Приложение 1 от Кодекса за застраховане. За извършваната дейност по застрахователно посредничество, Застрахователният агент получава възнаграждение от Застрахователя под формата на комисионна, която е включена в застрахователната премия и се формира в съответствие с изискванията на Кодекса за застраховане. Независимо от вида на комисиона качеството на предложената услуга не се променя. Застрахователният агент има право да събира от името и за сметка на Застрахователя дължимата от застрахованите лица застрахователна премия по реда, посочен в Общите условия.</p>
--	---