

ОБЩИ УСЛОВИЯ

ЗАСТРАХОВКА „ЖИВОТ“, СВЪРЗАНА С ИНВЕСТИЦИОНЕН ФОНД

ЕВРОИНВЕСТ

Редакция 4 от 22.12.2025 г., в сила от 01.01.2026 г.

ГЛАВА ПЪРВА. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

1. Общи условия

Настоящите общи условия се прилагат към застрахователните договори по застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд ЕвроИнвест.

2. Определения

2.1. Застраховател

„ДЗИ - Животозастраховане“ ЕАД със седалище и адрес: гр. София 1463, район „Триадица“, бул. „Витоша“ № 89Б, ЕИК: 121518328.

2.2. Застраховащ

Лицето, което е страна по застрахователния договор. Застраховащият може да бъде физическо или юридическо лице. Застраховащ – физическо лице, постоянно пребиваващо на територията на Република България. Застраховащият може при условията на застрахователния договор да бъде и Застрахован или ползващо се лице.

2.3. Застрахован

Лицето, чийто живот, здраве и телесна цялост са предмет на застрахователна защита по застрахователния договор. Застрахованият е винаги физическо лице. Застраховащият и Застрахованият могат да бъдат едно и също лице или различни лица.

2.4. Ползващо лице

Лице, посочено от Застраховащия, имащо право да получи договореното застрахователно плащане или сума при настъпване на застрахователно събитие.

2.5. Застрахователен договор (застрахователна полица)

Писмено споразумение между Застрахователя и Застраховащия (физическо или юридическо лице), което съдържа индивидуалните условия на застрахователното правоотношение. Общите условия, приети от Застраховащия, представените декларации и медицински документи, както и всякакви други документи, които са подписани от страните и са представени на насрещната страна, представляват неразделна част от Застрахователния договор. При несъответствие между Общите условия и условията, уговорени индивидуално от Застрахователя и Застраховащия, имат сила условията, уговорени индивидуално.

2.6. Покрит риск

Конкретен риск, при настъпването на който в периода на застрахователното покритие Застрахователят извършва застрахователно плащане на ползващото лице.

2.7. Застрахователно събитие

Настъпване на покрит риск по застраховката в периода на застрахователното покритие.

2.8. Застрахователна премия

Сумата, която Застраховащият дължи на Застрахователя срещу поетите от последния задължения по застрахователната полица.

2.9. Застрахователна сума (лимит на отговорност)

Договорената и посочена в застрахователната полица парична сума, представляваща горна граница на отговорността на Застрахователя към Застрахования или Ползващото се лице. Размерът на минималната и максимална застрахователна сума се определя от Застрахователя.

2.10. Застрахователно плащане

Паричната сума, която Застрахователят изплаща на ползващото лице, при настъпване на Покрит риск, съгласно настоящите Общи условия и застрахователния договор.

2.11. Злополука

Всяко събитие, довело до смърт или телесно увреждане на застрахованото лице в резултат на непредвидени и внезапни въздействия от външен произход, които застрахованото лице не си е причинило умишлено. Непредвидимостта се предполага до доказване на противното.

НЕ СЕ СЧИТАТ ЗА ЗЛОПОЛУКА последиците, настъпили в резултат на или вследствие от:

- а) професионални заболявания;
- б) доказани налични заболявания или внезапно настъпили болестни състояния, телесни или психични;
- г) медицински манипулации (вкл. инжекции, имунизации, ваксинации), интервенции, операции, общи и локални анестезии, химиотерапия, лъчетерапия и други лечебни процедури както и увреждания на здравето вследствие провежданото лечение;
- е) заболявания, които са в причинно–следствена връзка със злополука.

2.12. Доверен лекар

Медицинско лице, притежаващо необходимата квалификация и назначено от Застрахователя.

2.13. Епикриза

Официален медицински документ, който се издава задължително на пациента след проведено стационарно лечение в лицензирано здравно заведение. Етапната епикриза като документ не е епикриза по това определение.

2.14. Трайно намалена работоспособност

Окончателно намалена в определен процент или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност в резултат на злополука.

2.15. ТЕЛК/ НЕЛК

ТЕЛК (Териториална експертна лекарска комисия) и НЕЛК (Национална експертна лекарска комисия) са органи, чиято дейност е регламентирана в Закона за здравето и Наредбата за медицинската експертиза (приета с ПМС № 120 / 23.06.2017 г., обн. ДВ, бр. обн., ДВ, бр. 51/ 27.06.2017 г., посл. изм. и доп., ДВ, бр. 64 от 03.08.2018 г.).

2.16. Тероризъм

Акт на тероризъм е използването на сила или насилие и/или заплаха от това върху човек или групи от хора, независимо дали се действа самостоятелно или от името на организация или правителство, обвързано с политически, религиозни, идеологически или подобни цели, включително с намерение за въздействие върху всяко управление и/или да се постави обществото или част от него в страх.

3. Предмет на застраховката

3.1. По тези Общи условия Застрахователят застрахова срещу събития, свързани с живота, здравето или телесната цялост на физически лица със застрахователни покрития съгласно Раздел 1 на Приложение 1 на Кодекса на застраховане (КЗ).

3.2. При застраховки „Живот“, свързани с инвестиционен фонд, Застрахователят носи риска от инвестицията в избрани от него активи, пряко свързани със стойността на дялове в инвестиционните фондове.

4. Покрити рискове

Покритите рискове се посочват в застрахователния договор.

5. Общи изключени рискове

5.1. Застрахователят се освобождава от задълженията си по застрахователния договор в следните случаи:

5.1.1. Самоубийство или опит за самоубийство, извършено преди да са изтекли три години от сключването на застраховката. В този случай, ако са налице условията за откуп, на лицата, които биха имали правото да получат застрахователната сума при настъпване на събитие, което не е изключен риск, се изплаща откупната стойност по застраховката.

Това ограничение не се прилага, когато самоубийството, съответно опитът за самоубийство, е извършено в състояние на неспособност на Застрахования да разбира свойството и значението на постъпките си, както и да ги ръководи;

5.1.2. Извършване или опит за извършване на престъпление от общ характер;

5.1.3. Смъртта е настъпила, вследствие на изпълнение на смъртно наказание, наложено с влязла в сила присъда;

5.1.4. Война, военни действия и употреба на военна сила, граждански размирици, бунтове или терористични актове;

5.1.5. Земетресение;

5.1.6. Радиоактивни аварии, атомни и ядрени експлозии, аварии и облъчване;

5.1.7. Алкохолна зависимост (алкохолизъм), употреба на алкохол, наркотици, опиати, стимулатори, допинг и други психотропни вещества и породените от тях увреждания на здравето (например цироза) или Злополука, възникнала докато застрахованият е бил под въздействието на алкохол (с концентрация на алкохол в кръвта над

0,5 на хиляда), наркотици и/ или друго упойващо вещество, установено по реда на действащото българско законодателство.

Алкохолна зависимост (алкохолизъм) означава група от типични психо–физични патологични промени, които са последица от редовна постоянна консумация на прекомерни количества алкохол.

5.1.8. Температурни влияния (измръзване, слънчеви изгаряния, слънчев или топлинен удар), доколкото не са наложени от овладяване на последствията от злополука;

5.1.9. СПИН;

5.1.10. Пандемии;

5.1.11. Умишлени действия от страна на Застрахователя или лице, имащо право да получи цялото или част от застрахователното плащане, включително събития, настъпили вследствие на умишлено предизвикано от Застрахователя сбиване, умишлено самонараняване или съзнателно излагане на опасност, освен в случаите на самоотбрана, спасяване на човешки живот или имущество;

5.1.12. Поведение на груба небрежност от страна на Застрахователя, в това число: непотърсена или отказана медицинска помощ и/ или лекарски съвет и/ или неспазване на лекарските предписания за лечение;

5.1.13. Заболяване или трайно увреждане на части или органи на тялото на Застрахователя, диагностицирано или настъпило преди началото на застраховката, за които Застрахователят не е уведомил в предложението за застраховане;

5.1.14. Упражняване на опасни спортни занимания или хобита като алпинизъм или скално катерене, лов, пещерно дело, безмоторно летене, делтапланеризъм, парашутизъм и други скокове от високо, подводен спорт, водомоторен спорт, автомобилизъм и мотоциклетизъм, каскадьорство;

5.1.15. Пътувания с въздушен транспорт, когато не са изпълнени изискванията застрахователят да бъде редовен пътник с билет, на борда на лицензирана авиокомпания, извършваща редовни въздушни превози по установени маршрути или пътуване с чартърни въздухоплавателни средства на лицензирани въздушни превозвачи, оперирани от професионален екипаж между установени и поддържани летища

5.2. В случаите на смърт, описани от т. 5.1.1. до т. 5.1.15. вкл., при условие че застраховката има право на откуп, се изплаща стойността на притежаваните инвестиционни дялове, изчислена към първа дата на оценка, следваща датата на подаване на претенцията.

6. Приемане за застраховане и сключване на застрахователен договор

6.1. Всяко лице, което желае да сключи застраховка „Живот“, е необходимо да попълни и подпише предложение за сключване на застраховката, включващо: въпросник относно неговите изисквания и потребности, лична здравна декларация, където е приложимо: въпросник относно познанията и опита му в областта на инвестициите, финансовото му състояние и целите на инвестицията, склонността му за поемане на риск. Застрахователят има право да изисква и попълване на финансов въпросник, извършване на медицински прегледи или изследвания от кандидатите за застраховане съгласно действащите Подписвачески правила или по преценка на доверен лекар.

6.2. При попълване на предложението за застраховане се извършва комплексна проверка на клиентите съгласно вътрешните правила и процедури на Застрахователя за контрол и предотвратяване на изпирането на пари и финансирането на тероризма и приложимата нормативна уредба.

6.3. Въз основа на данните от личната здравна декларация, лекарския преглед и резултатите от изискваните допълнителни изследвания или прегледи, становището на Застрахователя относно приемането на кандидата за застраховане може да бъде:

6.3.1. да се приеме при нормален риск;

6.3.2. да се откаже предоставяне на застрахователно покритие.

6.4. В случай че преди влизането в сила на застрахователния договор Застрахователят не уведоми Застрахователя за решението си да не предостави застрахователното покритие, в това число и поради причини, свързани с предотвратяване изпирането на пари и финансирането на тероризма, се счита че застрахователното покритие е предоставено при условията определени в 6.3.1.

6.5. Ако Застрахователят откаже да предостави застрахователно покритие, Застрахователят се уведомява писмено за решението. Платената премия се връща в срок до 15 дни, считано от датата на изпращане на уведомлението, съдържащо причините за отказа за застраховане, като банковите разходи по превода са за сметка на Застрахователя.

6.6. Застрахователният договор се сключва писмено, под формата на застрахователна полица. Издаването на застрахователния договор удостоверява приемането за застраховане на кандидата за застраховане и на Застрахователя.

7. Обявяване на обстоятелства, свързани със застрахователния риск. Последници от неразкриването на информация

7.1. При сключване на Застрахователния договор Застрахователят/ Застрахованият е длъжен да обяви съществените обстоятелства, които са му известни и са от значение за оценката на риска и за които Застрахователят е поставил писмено въпрос.

7.2. Ако се установи, че застраховката е сключена при неверни сведения за възрастта и/или здравословното състояние на Застрахования, Застрахователят има право:

7.2.1. Да промени условията на застраховката в едномесечен срок от узнаването, ако при известност на укритите обстоятелства би било възможно тя да бъде сключена;

Ако Застрахователят не приеме предложените промени в двуседмичен срок от получаване на предложението, застраховката се прекратява, като се изплаща стойността на инвестиционните дялове към 01-во число на месеца на прекратяване на застраховката.

7.2.2. Да прекрати застраховката в едномесечен срок от узнаването, ако при известност на укритите обстоятелства не би било възможно сключването ѝ, като се изплаща стойността на инвестиционните дялове към 01-во число на месеца на прекратяване на застраховката.

7.3. При настъпване на застрахователно събитие, Застрахователят има право да изиска цялата медицинска документация във връзка със здравословното състояние на Застрахования.

7.4. Застрахователят се задължава по искане на Застрахователя да предоставя информация за състоянието на застраховката.

7.5. Застрахователят няма право да предоставя данни за застраховката на други лица, освен на съдебните и следствените органи в предвидените от законодателството случаи.

7.6. При промяна в обстоятелствата по застрахователния договор, Застрахователят е задължен да уведоми Застрахователя, както следва:

7.6.1. При Застраховател - физическо лице: ако по време на застраховката настъпи промяна на обстоятелства като гражданство, постоянен адрес, адрес за кореспонденция или адрес на пребиваване, Застрахователят се задължава в срок до 20 дни от съответната промяна да съобщи за това писмено на Застрахователя. Същото се отнася и за случаите, когато е настъпила промяна на обстоятелствата, декларирани от Застрахователя при сключване на застраховката за целите на автоматичния обмен на финансова информация за данъчни цели на основание чл.142 т. ал.1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс (ДОПК), определящи неговия статут на местно лице за данъчни цели на съответната юрисдикция/и.

7.6.2. При Застраховател - юридическо лице: ако по време на застраховката е настъпила промяна на обстоятелства като адрес (по регистрация, място на управление централен офис) или контролиращи лица на образуванието Застрахователят се задължава в срок до 20 дни от съответната промяна да съобщи за това писмено на Застрахователя. Същото се отнася и за случаите, когато е настъпила промяна в обстоятелствата, декларирани от Застрахователя при сключване на застраховката за целите на автоматичния обмен на финансова информация за данъчни цели на основание на чл.142 т. ал.1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс (ДОПК), определящи неговия статут на местно лице за данъчни цели на съответната юрисдикция/и.

7.7. В случаите на промяна на обстоятелства, посочени в т. 7.6.1 или 7.6.2, Застрахователят се задължава да подпише и представи валидна декларация (във форма, посочена от Застрахователя), която документира неговия статут на местно лице за данъчни цели на съответната юрисдикция, както и при необходимост да представи на Застрахователя допълнителни документални доказателства, потвърждаващи достоверността на декларацията.

7.8. В случаите, когато Застрахователят не предостави на Застрахователя валидна декларация или не уведоми Застрахователя за настъпилата промяна на обстоятелства по т. 7.6.1 или 7.6.2 и Застрахователят узнае за това, последният счита застрахователния договор като договор, за който се предоставя информация на Съединените американски щати и има право да прекрати застраховката едностранно, с едномесечно писмено предизвестие, за което Застрахователят дава изричното си съгласие с приемане на настоящите Общи условия.

8. Срок на застрахователния договор. Период на застрахователно покритие

8.1. Срок на застрахователния договор е периодът от влизането му в сила до навършване на 80 години от застрахованото лице. Застрахователният договор влиза в сила от началото на периода на застрахователното покритие.

8.2. Период на застрахователно покритие е периодът, в който Застрахователят носи риска по застраховката.

8.3. Началото на периода на застрахователното покритие е 00.00 часа на датата, посочена в застрахователната полица, при условие че кумулативно са изпълнени следните изисквания:

8.3.1. Застрахованият е приет за застраховане от Застрахователя,

- 8.3.2. Застрахователят е приет за клиент от Застрахователя от гледна точка на предотвратяване изпирането на пари;
- 8.3.3. Еднократната премия е постъпила по сметка на Застрахователя.
- 8.4. Край на периода на застрахователното покритие е датата на която изтича определения в години период на застрахователното покритие. Предсрочното прекратяване на застрахователния договор прекратява предсрочно и периода на застрахователното покритие.

9. Предявяване на иск за извършване на застрахователно плащане. Документи, които се представят. Срокове за извършване на плащането

- 9.1. Претенция за изплащане на сума по застрахователен договор се предявява писмено от ползващото лице.
- 9.2. Всяко ползващо лице попълва отделна Претенция (по образец на Застрахователя) при всички застрахователни събития и представя документ за самоличност.
- 9.3. Образованата преписка се завежда в регистър за плащания, като на преписката се отбелязва поредния номер и датата, на която е вписана в него.
- 9.4. Ползващото лице получава писмено удостоверение за номера на заведената преписка.
- 9.5. При предявяване на иск за извършване на застрахователно плащане следва да бъдат представени следните документи:
- 9.5.1. При изтичане (доживяване) края на срока на договора – застрахователна полица – оригинал или декларация за загубена полица;
- 9.5.2. При смърт – застрахователна полица – оригинал или декларация за загубена полица; препис-извлечение от акта за смърт, съобщение за смърт, документи (включително медицински документи), удостоверяващи причините и обстоятелствата, при които е настъпила смъртта на застрахованото лице; удостоверение за наследници – оригинал или копие.
- 9.5.3. При трайно намалена работоспособност от злополуча – застрахователна полица – оригинал или декларация за загубена полица; документи, удостоверяващи причините и обстоятелствата, при които е настъпила злополучката; медицински документи, удостоверяващи: оказаната първа медицинска помощ, констатираните травматични увреждания, проведеното лечение и състоянието на уврежданията непосредствено преди освидетелстване от ЗМК; решение на ЗМК.
- 9.5.4. При пълен откуп – застрахователна полица – оригинал или декларация за загубена полица;
- 9.5.5. При частичен откуп – застрахователна полица – оригинал или декларация за загубена полица.
- 9.6. Представените медицински документи от чужбина следва да бъдат с легализиран превод на български език.
- 9.7. При изплащане на суми при доживяване и откуп Застрахователят/Застрахованият попълва декларация за ползвани данъчни облекчения по застраховката.
- 9.8. При изплащане на суми при доживяване; пълен или частичен откуп; смърт на застрахован по договори с откупна стойност, ползващото лице трябва да попълни декларация (по образец на Застрахователя) за целите на автоматичния обмен на финансова информация в областта на данъчното облагане, на основание чл.142 т. ал.1 от Данъчно- осигурителния процесуален кодекс (ДОПК) и при необходимост да представи на Застрахователя допълнителни документални доказателства, потвърждаващи достоверността на декларацията.
- 9.9. Ако представените документи при завеждането на преписката не са достатъчни, за да се докаже по безспорен начин застрахователното събитие и причинените от него увреждания, Застрахователят има право да изиска от ползващото лице да се представят допълнителни доказателства.
- 9.10. Уведомяването на ползващото лице за необходимостта от представяне на допълнителни доказателства е най-късно 45 дни от датата на завеждане на преписката. Когато необходимите доказателства по предявена пред Застрахователя претенция се съхраняват от държавни органи и от трети лица (органите на МВР, разследващи, съдебни и други държавни органи, лечебни и здравни заведения, личен лекар) Застрахователят има право да ги изиска – чрез ползващото лице или директно, дори и когато представляват защитена от закона тайна, съгласно Кодекса за застраховане.
- 9.11. Застрахователят изплаща дължимите суми не по-късно от 15 работни дни след представянето на всички необходими документи.
- 9.12. В същия срок ползващото лице се уведомява писмено, ако се отказва пълно или частично плащане по предявената от него претенция. В писмото се излагат мотивите за отказа, съответно за частичното плащане.
- 9.13. Сумата се изплаща с банков превод в евро.
- 9.14. При извършване на застрахователното плащане Застрахователят удържа всички данъци и такси, които са за сметка на ползващото лице, и които Застрахователят е задължен да удържа.

9.15. Застрахователят има право да откаже да извърши застрахователно плащане/ плащане на застрахователна сума, на физически или юридически лица (в това число действителните собственици на юридическите лица), които попадат в обхвата на ограничения, забрани или санкции, установени от националното или международното законодателство за предотвратяване на изпиране на пари, финансиране на тероризма, включително при наличие на включване на такива лица в списъка “Specially Designated Nationals and Blocked Persons”, публикуван периодично от Службата за контрол на чуждестранните активи (OFAC) към Министерството на финансите на САЩ, в публичен списък на Европейския съюз или в други списъци, издадени от съответни регулаторни органи, включително санкционни списъци на ООН и местни санкционни списъци. Застрахователят не извършва плащане по настоящите Общи условия, по банкови сметки в банки, както и в държави или икономически зони, спрямо които има наложени търговски и икономически санкции, прилагани съгласно резолюции на ООН, или търговски и икономически санкции, закони или регулации на Европейския съюз, Обединеното кралство, САЩ и Република България.

10. Начин за определяне размера на застрахователното плащане при трайно намалена работоспособност
Процентът Трайно намалена работоспособност вследствие на Злополука се определя въз основа на експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК и се повърждава от Застрахователно-медицинска комисия (ЗМК) на Застрахователя.

Пострадалото лице се освидетелства от ЗМК след приключване на лечението и пълното стабилизиране на травматичните увреждания, но не по-рано от три месеца и не по-късно от една година от датата на Злополуката. При травматична ампутация на крайници и при загуба на очи, освидетелстването може да се извърши веднага след приключване на лечението, без да се изчака да изминат три месеца от датата на злополуката. Това не се отнася за комбинирани травми, при които освен ампутация, лицето има и други увреждания.

Ако лечението не е завършило и уврежданията не са стабилизирани една година след датата на Злополуката, ЗМК преценява състоянието на пострадалото лице към края на едногодишния период от Злополуката и определя окончателния процент Трайно намалена работоспособност, който задължително се записва в решението на ЗМК. Застрахователят не покрива усложнения в здравословното състояние на Застрахования, настъпили след една година от датата на Злополуката.

При тежки увреждания пострадалото лице може да се освидетелства преди окончателно приключване на лечението и стабилизиране на уврежданията, но не по-рано от три месеца от датата на Злополуката.

ЗМК определя предварителен процент Трайно намалена работоспособност, който следва да отразява предполагаемото обективно състояние на пострадалия към края на едногодишния период от датата на Злополуката. Изплаща се авансово 75% от застрахователната сума, съобразно предварителния процент.

Пострадалото лице задължително се преосвидетелства, за да се определи окончателния процент на Трайно намалена работоспособност, въз основа на който се определя дължимата сума и се доплаща разликата.

Ако при злополука са засегнати органи, които са били увредени от предишна злополука, се определя редуциран процент на Трайно намалена работоспособност. Прилага се методът на последователно и пропорционално сумиране като се вземе предвид определения процент на Трайно намалената работоспособност за предишните травматични увреждания.

11. Прекратяване на Застрахователния договор

11.1. Застрахователният договор се прекратява с изтичане на срока, за който е сключен.

11.2. Застрахователният договор се прекратява предсрочно в следните случаи:

11.2.1. При смърт на Застрахования – от датата на смъртта;

11.2.2. Застрахователят има право едностранно да прекрати договора в срок до 30 дни от датата на сключване на договора, като представи писмено искане до Застрахователя;

11.2.3. При пълен откуп;

11.2.4. По писмено искане на Застрахования, когато Застрахованият е трето лице;

11.2.5. В случаите на смърт на Застрахования, настъпила преди смъртта на Застрахования, освен ако Застрахованият не бъде заместен от лице с правен интерес и към застрахователния договор не бъде издаден анекс за смяна на Застрахования;

11.2.6. Ако Застрахователят установи, че Застрахованият/ Застрахованият е обявил неточно или е премълчал съществено обстоятелство, при наличието на което Застрахователят не би сключил застрахователния договор, ако беше знаел за него;

11.2.7. Ако Застрахователят установи, че Застрахованият е обявил неточно или премълчал съществено обстоятелство, при наличието, на което Застрахователят би сключил Застрахователния договор, ако беше знаел за него, но при други условия и предложената от Застрахователя промяна не бъде приета от Застрахования.

11.3. Предсрочното прекратяване на Застрахователния договор води до прекратяване на всички застрахователни покрития по него.

11.4. При едностранно прекратяване по т. 11.2.2 по-горе, Застрахователят изплаща на правоимащите лица внесената премия.

12. Загубване или унищожаване на Застрахователния договор

При загубване или унищожаване на Застрахователния договор Застрахователят има право да поиска да му бъде издадено заверено копие. Изгубването или унищожаването на Застрахователния договор не е основание за отказ за извършване на Застрахователно плащане.

13. Уведомяване

Всяка от страните се задължава да уведоми писмено другата страна при промяна в постоянния си адрес, адреса за кореспонденция, електронния си адрес или телефона си в 20-дневен срок от настъпването на промяната.

Ако Застрахователят замине в чужбина за период по-дълъг от 3 месеца, той следва да посочи име и адрес на лице за кореспонденция в България. В този случай адресът на лицето за кореспонденция се счита за адрес на Застрахователя.

Съобщенията между страните следва да се считат за редовни, ако са направени, както следва:

- чрез куриер или с препоръчано писмо с обратна разписка, изпратено на последния адрес на Застрахователя, респективно Застрахователя. Счита се, че е налице редовно уведомяване до Застрахователя, ако съобщението е било адресирано до последния посочен от него адрес, дори в случаите, когато този адрес е бил междувременно променен, но Застрахователят не е бил уведомен за промяната.

- по електронен път. Изпращането на съобщения от Застрахователя се осъществява от електронен пощенски адрес. Счита се, че е налице редовно уведомяване, ако съобщението е изпратено (на последния предоставен електронен адрес) от адресата.

Всяка от страните има задължение при промяна на електронния си адрес да уведоми другата страна за промяната. В случай на неуведомяване за промяна в електронния адрес, съобщение, направено до адреса преди промяната, ще се счита за направено редовно.

В зависимост от степента на развитие на технологиите, както и когато естеството на комуникацията позволява това, Застрахователят може да използва и следните допълнителни канали за комуникация: онлайн приложение на Застрахователя, в случай че Застрахователят има активиран достъп до приложението, кратки текстови или гласови съобщения на предоставен от Застрахователя телефон за контакт и други.

В зависимост от характера на съобщенията, Застрахователят може да уведомява клиентите си и чрез публикация на електронната страницата на Застрахователя на адрес: www.dzi.bg.

14. Жалби

14.1. Политиката на „ДЗИ - Животозастраховане“ ЕАД за управление на жалбите на ползватели на застрахователни услуги се определя от „Правила за обработка на жалби на ДЗИ-Животозастраховане ЕАД и ДЗИ-Общо застраховане ЕАД от ползватели на застрахователни услуги“, одобрени от Управителния съвет на компанията и публикувани на www.dzi.bg.

14.2. Ползвателите на застрахователни услуги на „ДЗИ - Животозастраховане“ ЕАД имат възможност да подават жалби на всеки етап от обслужването им:

- на официалния електронен адрес, на „ДЗИ - Животозастраховане“ ЕАД: clients@dzi.bg;
- във всяко структурно звено на „ДЗИ - Животозастраховане“ ЕАД (ЦУ, гл. агенция, агенция и/или офис) в писмен вид;
- чрез формата за обратна връзка на сайта www.dzi.bg

14.3. При подаване на жалба от ползвател на застрахователни услуги се поставя входящ номер, който му се предоставя по удобен за него начин. От подателя се изисква да посочи актуален адрес и/или електронен адрес за обратна връзка, на който да получи писмен отговор от Застрахователя, както и телефон за връзка, в случай, че има нужда от доуточняващи обстоятелствата въпроси.

14.4. Писмен отговор се изпраща на ползвателя на застрахователни услуги в сроковете, указани в правилата за обработка на жалби по т. 14.1

14.5. При отказ да се уважи жалбата, Застрахователят излага мотивите си за отказ, като посочва възможностите на Жалбоподателя да потърси защита на правата си пред Комисията за финансов надзор, както и пред други компетентни институции.

15. Териториално покритие

Застрахователят покрива застрахователни събития настъпили на територията на целия свят.

16. Подсъдност и давност

Договорните отношения между Застрахователя, Застрахованите и Застрахователя се уреждат от условията на застрахователния договор, настоящите Общи условия, Кодекса за застраховане, Закона за задълженията и договорите, Търговския закон.

Споровете, възникнали във връзка със застрахователното правоотношение се разрешават по доброволен ред, а при непостигане на споразумение - от компетентен български съд.

Правата по застрахователната полица се погасяват по давност с изтичане на пет години от настъпване на застрахователното събитие.

ГЛАВА ВТОРА. СПЕЦИАЛНИ РАЗПОРЕДБИ ПО

ЗАСТРАХОВКА „ЖИВОТ“, СВЪРЗАНА С ИНВЕСТИЦИОНЕН ФОНД ЕВРОИНВЕСТ

Настоящите специални разпоредби определят специфичните характеристики, приложими към застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд ЕвроИнвест.

1. Покрити рискове

Застрахователно покритие на застраховка „Живот“, свързана с инвестиционен фонд ЕвроИнвест включва следните рискове:

- Доживяване;
- **Пакет „Злополука“, който включва:**
 - Смърт вследствие на Злополука;
 - Трайно намалена работоспособност над 75% вследствие на Злополука.

2. Застраховани лица

2.1. Застраховат се здрави лица на възраст от 18 до 74 години. В края на периода на застрахователно покритие възрастта на Застрахования не трябва да надвишава 75 години, а в края на срока на застраховката възрастта на Застрахования не трябва да надвишава 80 години.

2.2. Възрастта на застрахования се определя в цели години към датата, посочена за начало на застраховката.

2.3. Не се застраховат лица:

- 2.3.1. с трайно намалена работоспособност над 75%;
- 2.3.2. навършили 75 години.

2.4. Ако кандидатът за застраховане декларира, че има установен процент на инвалидност над 50%, застраховката се сключва без пакет „Злополука“, като в случай на смърт Застрахователят изплаща стойността на резерва по застраховката.

3. Период на застрахователното покритие

Периодът на застрахователно покритие е 10 години. В края на периода на застрахователно покритие възрастта на Застрахования не трябва да надвишава 75 години.

Периодът на застрахователно покритие за лица над 65 години може да бъде и по-кратък от 10 години, като се определя така че в края на периода на застрахователно покритие възрастта на Застрахования да не надвишава 75 години.

4. Застрахователна сума

4.1. Застрахователната сума се определя в евро и е равна на платената еднократна премия, но не-повече от 75 000 (седемдесет и пет хиляди) евро.

5. Застрахователни плащания

5.1. При **Доживяване края на срока на застраховката** на ползващите лица при доживяване се изплаща стойността на притежаваните инвестиционни дялове към падежната дата. Тя се изчислява като броят на притежаваните инвестиционни дялове се умножи по цената на един инвестиционен дял към първата дата на оценка на фонда след падежната дата, посочена в полицата.

В случай, че към падежната дата по полицата няма постъпило искане от правоимащото лице за изплащане на сума или за удължаване срока по нея, то Застрахователят преоценява притежаваните инвестиционни дялове като се умножи по цената на един инвестиционен дял към първата датата на оценка на фонда след падежната дата,

посочена в полицата. Полицата се преобразува в изплатена полица и сумата остава по полицата на Застрахователя до получаване на искане за изплащане на сума съгласно разпоредбите на Кодекса за застраховането.

5.2. В случай на смърт на Застрахования вследствие на Злополука, настъпила през периода на застрахователно покритие, Застрахователят изплаща на ползващите лица:

- застрахователната сума и
- стойността на притежаваните инвестиционни дялове, изчислена по актуалната цена на дял към първа дата на оценка, следваща датата на подаване на претенцията пред Застрахователя.

С извършване на застрахователното плащане, полицата се прекратява.

В случай на смърт вследствие на Злополука, смъртта трябва да е настъпила най-късно до една година от датата на Злополуката и да е в причинна връзка с нея.

5.3. В случай на смърт на Застрахования вследствие на Злополука, настъпила след периода на застрахователно покритие, Застрахователят изплаща на ползващите лица стойността на притежаваните инвестиционни дялове, изчислен по актуалната цена на дял към първата датата на оценка на фонда, следваща датата на подаване на претенцията пред Застрахователя.

5.4. При Трайно намалена работоспособност над 75% вследствие на Злополука, настъпила през периода на застрахователно покритие на Застрахования се изплаща:

- застрахователната сума и
- стойността на притежаваните инвестиционни дялове, изчислена по актуалната цена на дял към първата датата на оценка, следваща датата на подаване на претенцията пред Застрахователя.

С извършване на застрахователното плащане, застрахователното покритие се прекратява, но полицата остава в сила.

Суми за Трайно намалена работоспособност от Злополука се изплащат, ако същата е настъпила най-късно до една година от датата на злополуката и е в причинна връзка с нея.

6. Основна застрахователна премия. Инвестиционна премия

6.1. Основна застрахователната премия е еднократно платима сума, която се определя в евро и се отнася за целия срок на застрахователния договор.

6.2. Еднократната премия се заплаща при сключване на договора. Минималният размер на еднократната премия е посочен в Списъка с инвестиционни фондове, такси и лимити.

6.3. Еднократната премия включва рисковата и инвестиционна премия.

6.4. Рисковата премия представлява цената, която Застрахователят заплаща за покритите рискове. Нейният размер зависи от размера на застрахователната сума и срока на застрахователния договор.

6.5. Инвестиционната премия е равна на платената еднократна премия минус рисковата премия. От инвестиционната премия се приспада встъпителната такса и така се формира нетната инвестирана сума, която служи за закупуване на инвестиционни дялове от инвестиционния фонд.

6.6. Инвестиционната премия се използва за закупуване на дялове от избраните инвестиционни фондове. Тя е равна на платената еднократна премия, минус встъпителната такса за еднократната/допълнителна премия.

7. Внасяне на извънредна инвестиционна премия

7.1. По време на действието на застраховката Застрахователят има право да внася извънредна инвестиционна премия. С извънредната инвестиционна премия се закупуват допълнителни инвестиционни дялове.

7.2. Минималният размер на извънредната инвестиционна премия е посочен в Списъка с инвестиционни фондове, такси и лимити.

7.3. Извънредната инвестиционна премия може да бъде инвестирана в инвестиционни фондове, различни от избраните при сключване на застраховката.

7.4. Плащането на извънредни инвестиционни премии по застраховката не освобождава Застрахователя от задължението му да плаща редовно дължимите застрахователни премии.

7.5. Застрахователят има право едностранно и без да дължи неустойки или други разноси, да не приеме внасяне на извънредна инвестиционна премия, в случай че бъде установено, че Застрахователят, Застрахования или третото ползващо се лице са в санкционни списъци, както и в списъци свързани с предотвратяване изпирането на пари или финансирането на тероризма на Европейската комисия, OFAC, KBC Group, ДАНС или други органи или институции, чиито разпореждания Застрахователят е длъжен да спазва.

8. Внасяне на извънредна инвестиционна премия не се допуска, в случай че до изтичане на срока на застрахователния договор остават по-малко от пет години.

9. Внасяне на допълнителна инвестиционна премия

9.1. По време на действието на застраховката Застрахователят има право да внася допълнителна инвестиционна премия. С допълнителната инвестиционна премия се закупуват допълнителни инвестиционни дялове.

9.2. Допълнителната инвестиционна премия е годишна премия, която може да бъде заплатена разсрочено. Преди внасяне на допълнителната инвестиционна премия, Застрахователят попълва и подписва следните документи по образец на Застрахователя: Заявление за трансакция, Въпросник за Преценка за подходящ продукт, информация, документи и декларации в съответствие с изискванията на вътрешните правила и процедури на Застрахователя за предотвратяване изпирането на пари и финансирането на тероризма.

9.3. Минималният размер на допълнителната инвестиционна премия е посочен в Списъка с инвестиционни фондове, такси и лимити.

9.4. Допълнителната инвестиционна премия може да бъде инвестирана в инвестиционни фондове, различни от избраните при сключване на застраховката, в съответствие с Преценката за подходящ продукт, попълнена преди заплащането на допълнителната инвестиционна премия.

9.5. Застрахователят има право едностранно и без да дължи неустойки или други разноси, да не приеме внасяне на допълнителна инвестиционна премия, когато приемането на такава премия би нарушило вътрешните му правила за контрол и предотвратяване изпирането на пари, в частност и в случай, че бъде установено, че Застрахователят, Застрахования или третото ползващо се лице, са в санкционни списъци, както и в списъци свързани с предотвратяване изпирането на пари или финансирането на тероризма на Европейската комисия, OFAC, KBC Group, ДАНС или други органи или институции, чиито разпореждания Застрахователят е длъжен да спазва.

9.6. Внасяне на допълнителна инвестиционна премия не се допуска, в случай че до изтичане на срока на застрахователния договор остават по-малко от пет години.

10. Инвестиране на премията и резерв по застраховката

10.1. Застрахователят има право да избира между предлаганите от Застрахователя инвестиционни фондове, в зависимост от различията в очакваната доходност и степента на риск, както и съотношението, в което да бъде инвестирана инвестиционната премия във всеки отделен фонд.

10.2. Инвестиционната премия се трансформира в инвестиционни дялове. Трансформирането е в съотношението, избрано от Застрахователя в предложението за застраховане и вписано в застрахователната полица. Инвестиционната премия, както и допълнителната инвестиционна премия се инвестират до 5 (пет) работни дни след като сумата е получена по банковата сметка на Застрахователя и клиентът е приет за застраховане. Денят за оценка на дяловете на фонда, по който се определя цена за инвестиране или откупуване е всеки петък.

10.3. Искането за инвестиране на премия, постъпила по сметка на Застрахователя се изпраща към Управляващото дружество на фонда до 5 (пет) работни дни след като сумата е получена по банковата сметка на Застрахователя. Дяловете от фонда се придобиват по нетна стойност на активите на първия ден за оценка, следващ датата за инвестиране във фонда.

10.4. След представено писмено заявление по образец пред Застрахователя, Застрахователят има право да прехвърля притежаваните инвестиционни дялове от един фонд в друг или да променя съотношението на бъдещите инвестиционни премии. Промяната влиза в сила в деня на плащането на следващата дължима премия, при условие че подаденото заявление е одобрено от Застрахователя.

10.5. Резервът на застраховката „Живот“, свързана с инвестиционен фонд, се изчислява като общият брой на притежаваните дялове се умножи по стойността на един дял, определена за съответния фонд.

10.6. Стойността на притежаваните инвестиционни дялове зависи изцяло от стойността на активите в избрания фонд или фондове и не се гарантира от Застрахователя.

10.7. Застрахователят има право да стартира нови или да прекратява предлагането на инвестиционни фондове, в които се инвестират премиите.

10.8. Притежаваните инвестиционни дялове от прекратените фондове се прехвърлят в дялове на други фондове.

10.9. Застрахователят уведомява Застрахователя чрез писмена покана в 30-дневен срок да прехвърли инвестиционните дялове на прекратените фондове в нови фондове.

10.10. След съгласието на Застрахователя, от притежаваните дялове се изваждат дяловете на прекратените фондове и се преизчисляват в съответния брой дялове от един или повече други инвестиционни фондове.

10.11. При изчисленията във връзка с притежаваните инвестиционни дялове, броят дялове от инвестиционни фондове се закръгля максимално до 6 десетични позиции.

11. Такси и разходи за управление на инвестиционните фондове

11.1. За носене на риска, инвестиране на инвестиционната част от премията и обслужване на застрахователния договор, Застрахователят събира следните еднократни или периодични такси и удържки:

11.1.1. встъпителна такса – удържа се като процент от еднократната премия, както и от всяка извънредна/допълнителна инвестиционна премия;

11.1.2. такса за управление на инвестицията в избраните инвестиционни фондове - формира се от такса за управление на активите и административни такси на управляващото дружество на фонда и е в зависимост от активите, в които е инвестирал фонда. Удържа се на годишна база от Нетната Стойност на Активите (НСА) на фонда.

11.2. Размерът на еднократните или периодични такси е посочен в Списъка с инвестиционни фондове, такси и лимити.

11.3. Застрахователят има право да променя размера на таксите. Застрахователят се задължава да информира Застрахователя за всяка промяна най-късно до 30 дни, преди влизането ѝ в сила.

12. Промени по договора

12.1. Застрахователят няма право на промяна в застрахователното покритие.

12.2. Застрахователят има право да променя ползващите лица, избрани при сключване на договора.

12.3. Право на прехвърляне на дялове от един инвестиционен фонд в друг – възможно е по всяко време от действието на застрахователния договор чрез подаване на писмена молба по образец от страна на Застрахователя. Застрахователят има право да прехвърля дялове от един фонд в друг фонд, предлаган от Застрахователя. Минималната сума, която може да остане след прехвърляне на дяловете е 100 (сто) евро. В противен случай се прехвърлят всички дялове.

13. Право на пълен откуп

13.1. Откупната стойност е сумата, която Застрахователят изплаща при предсрочно прекратяване на застрахователния договор. Откупната стойност на застрахователния договор е сумата от откупните стойности на инвестиционните дялове, закупени с основната еднократна и извънредните/допълнителните инвестиционни премии.

13.2. Откупната стойност се изчислява като процент от стойността на резерва по полицата (инвестиционната сметка), към първа дата на оценка, следваща дата на предявяване на претенция за откуп пред Застрахователя. Процентът, с който се изчислява откупната стойност, е посочен в Списъка с инвестиционни фондове, такси и лимити.

13.3. Застрахователят има право да променя таксите при пълен откуп, като в този случай е длъжен да информира Застрахователя.

14. Право на частичен откуп

14.1. Застрахователят може да направи частичен откуп посредством намаляване на инвестиционните дялове, закупени с основната еднократна инвестиционна премия и на извънредните/допълнителните инвестиционни дялове, закупени с допълнителни инвестиционни премии, както следва:

14.1.1. Частичен откуп посредством намаляване на инвестиционни дялове, закупени с основната еднократна инвестиционна премия, може да бъде направен непосредствено след началото на договора. В този случай, размерът на изтеглената сума не може да бъде по-голям от 50 (петдесет) процента от стойността на текущия брой инвестиционните дялове, закупени с периодични инвестиционни премии, а остатъкът от инвестиционната сметка да бъде не по-малко от 300 (триста) евро след изтеглената сума. Застрахователят има право да извършва частичен откуп на инвестиционни дялове, закупени с еднократната инвестиционна премия, веднъж в рамките на една застрахователна година.

14.1.2. Частичен откуп посредством намаляване на инвестиционни дялове, закупени с извънредни /допълнителни инвестиционни премии, може да бъде направен непосредствено след плащането и инвестирането им. В този случай, максималният размер на изтеглената сума е равен на стойността на текущия брой инвестиционни дялове, закупени с допълнителна инвестиционна премия.

Текущият размер на минималната сума на частичен откуп, валиден към началото на Основното застрахователно покритие, е посочен в Списъка.

14.2. Стойността на частичния откуп се калкулира на база на стойността на резерва по полицата

(инвестиционната сметка), изчислен към датата на подаване молбата за частичен откуп пред Застрахователя.

14.3. Таксата, удържана от Застрахователя при частичен откуп, е посочена в Списъка с инвестиционни фондове, такси и лимити. Застрахователят има право да променя таксите при частичен откуп, като в този случай е длъжен да информира Застрахователя.

15. Годишно извлечение и справка по застраховката

Всяка година, след изтичане на втората година от началото на застраховката, Застрахователят предоставя безплатно на застрахователя информация за стойността на притежаваните инвестиционни дялове и размера на натрупаната инвестиционна сметка.

Застрахователят има право допълнително да получава безплатно писмена информация за размера на натрупаната инвестиционна сметка по негово желание веднъж годишно.

16. Дата на оценка на инвестиционната сметка при застрахователно събитие, прехвърляне на дялове, пълен или частичен откуп

В случай на застрахователни събития, покрити по условията на застраховката, прехвърляне на дялове от един инвестиционен фонд във друг, пълен или частичен откуп, за които е подадена претенция или молба към Застрахователя през последния работен ден, преди датата за оценка, Застрахователят може да изчисли стойността на инвестиционната сметка по застраховката по цена за следващата дата на оценка.

17. Гаранция

При избран от Застрахователя инвестиционен фонд или фондове Застрахователят не гарантира, че инвестиционните цели на избрания инвестиционен фонд или фондове ще бъдат постигнати.

18. Определения, свързани със специалните разпоредби

Инвестиционен фонд

Формиран портфейл от активи за покритие на задълженията по застрахователните договори, свързани с фонда. Характеристиките и целите на инвестиционния фонд са описани в Списъка с инвестиционни фондове, такси и лимити, неразделна част от настоящите Общи условия.

Инвестиционна премия

Равна е на платената еднократна премия минус рисковата премия.

Нетна инвестирана сума

Равна е на инвестиционната премия минус встъпителната такса.

Дата на инвестиране

Датата, на която Застрахователят инвестира постъпилите премии във фонда. Инвестирането на премията се извършва на първата дата за оценка на активите и дяловете, следваща датата на постъпване на цялата дължима застрахователна премия (еднократна или извънредна).

Инвестиционен дял

Основен компонент на инвестиционния фонд, използван за определяне на паричните задължения, произтичащи от застрахователния договор.

Стойност на инвестиционен дял

Определя се периодично през срока на застраховката като стойността на активите в портфейла на инвестиционния фонд се разделя на броя на инвестиционните дялове към датата на оценка.

Дата на оценка

Датата, на която се извършва преоценка на стойността на инвестиционните дялове. Денят за оценка на дяловете на инвестиционните фондове, по който се определя цена за инвестиране или откупуване е всеки петък.

Резерв по застраховката (инвестиционна сметка)

Броят инвестиционни дялове, закупени с еднократна или допълнителна инвестиционна премия, умножен по текущата цена на един дял, представлява резерв по застраховката, който определя размера на задължението на Застрахователя по застрахователния договор.

Такси по застраховката

Еднократни или периодични удържки за покритие на разходите по застрахователния договор.

Аквизиционни разходи

Разходите, произтичащи от сключване на застрахователните договори.

Падежна дата

Дата в годината, в която е 80-ия рожден ден на Застрахования.

Падежната дата е датата за край на застрахователната полица.

Откуп

Право на Застрахователя на предсрочно прекратяване на Застрахователния договор.

Частичен откуп

Право на Застрахователя при определени условия да получи предсрочно сума на база резерва на застраховката, без това да води до прекратяване на договора.

СПИСЪК С ИНВЕСТИЦИОННИТЕ ФОНДОВЕ, ТАКСИТЕ И ЛИМИТИТЕ ЗАСТРАХОВКА „ЖИВОТ“, СВЪРЗАНА С ИНВЕСТИЦИОНЕН ФОНД ЕВРОИНВЕСТ

Информация за инвестиционните фондове

Притежателите на Инвестиционна застраховка „Живот“ с еднократна премия – „ЕвроИнвест“ могат да инвестират своите средства в някои от инвестиционните фондове, описани по-долу.

HORIZON KBC DEFENSIVE RESPONSIBLE INVESTING

Рисков профил – консервативен

ISIN: BE6341926663

Валута: EUR

Данни за фонда и инвестиционна стратегия

Инвестиционен фонд Horizon KBC Defensive Responsible Investing се стреми да постигне възможно най-висока възвращаемост като инвестира съгласно инвестиционната стратегия на KBC Asset Management NV. Фондът инвестира пряко или непряко в различни класове активи като акции и/или инвестиции, свързани с акции, облигации и/или инвестиции, свързани с облигации, инструменти на паричния пазар, парични средства и парични еквиваленти и/или алтернативни инвестиции (включително недвижими имоти и финансови инструменти, които са свързани с движението на цените на стоковия пазар). Целевото разпределение е 30% акции и/или инвестиции, свързани с акции („компонент акции“), и 70% облигации и/или инвестиции, свързани с облигации („компонент облигации“). Целевото разпределение може да се отклони от инвестиционната стратегия на KBC Asset Management NV. Възможно е фондът да инвестира в класове активи, които не са включени в целевото разпределение. Портфейлът обикновено е равномерно разпределен между акции и облигации. Компонентът от акции се инвестира в световна селекция от акции, които могат да бъдат от всеки регион, сектор или тема. Кредитният рейтинг¹, на който компонентът на облигации трябва да отговаря, е посочен в проспекта на фонда.

Фондът преследва цели на отговорното инвестиране въз основа на дуалистичен подход: негативен скрининг и методология за положителен подбор. Негативният скрининг предполага, че фондът не може да инвестира в активи на емитенти, които са изключени въз основа на критерии за изключване (включително тютюн, хазартни дейности и оръжия). Методологията за положителен подбор е комбинация от цели на портфейла в подкрепа на устойчивото развитие чрез инвестиции в зелени, социални и устойчиви облигации и в емитенти, допринасящи за постигането на Целите за устойчиво развитие на ООН.

Horizon KBC Defensive Responsible Investing се управлява активно по отношение на следния бенчмарк: 30% MSCI All Countries World Net Return Index - 35% JP Morgan EMU government bonds investment grade All Maturities Total Return Index - 35% iBoxx Euro corporate bonds Total Return Index. (www.MSCI.com).

HORIZON KBC DYNAMIC RESPONSIBLE INVESTING

Рисков профил – консервативен

ISIN: BE6341934741

Валута: EUR

Данни за фонда и инвестиционна стратегия

Инвестиционен фонд Horizon KBC Dynamic Responsible Investing се стреми да постигне възможно най-висока възвращаемост като инвестира съгласно инвестиционната стратегия на KBC Asset Management NV. Фондът инвестира пряко или непряко в различни класове активи като акции и/или инвестиции, свързани с акции, облигации и/или инвестиции, свързани с облигации, инструменти на паричния пазар, парични средства и парични еквиваленти и/или алтернативни инвестиции (включително недвижими имоти и финансови инструменти, които са свързани с движението на цените на стоковия пазар). Целевото разпределение е 55% акции и/или инвестиции, свързани с акции („компонент акции“), и 45% облигации и/или инвестиции, свързани с облигации („компонент облигации“). Целевото разпределение може да се отклони от инвестиционната стратегия на KBC Asset Management NV. Възможно е фондът да инвестира в

¹ виж речник на термините в Основния информационен документ на: www.kbc.be/kid

класове активи, които не са включени в целевото разпределение. Портфейлът обикновено е равномерно разпределен между акции и облигации. Компонентът от акции се инвестира в световна селекция от акции, които могат да бъдат от всеки регион, сектор или тема. Кредитният рейтинг, на който компонентът на облигации трябва да отговаря, е посочен в проспекта на фонда.

Фондът преследва цели на отговорното инвестиране въз основа на дуалистичен подход: негативен скрининг и методология за положителен подбор. Негативният скрининг предполага, че фондът не може да инвестира в активи на емитенти, които са изключени въз основа на критерии за изключване (включително тютюн, хазартни дейности и оръжия). Методологията за положителен подбор е комбинация от цели на портфейла в подкрепа на устойчивото развитие чрез инвестиции в зелени, социални и устойчиви облигации и в емитенти, допринасящи за постигането на Целите за устойчиво развитие на ООН.

Horizon KBC Dynamic Responsible Investing се управлява активно по отношение на следния бенчмарк: 55% MSCI All Countries World Net Return Index - 22,5% JP Morgan EMU government bonds investment grade All Maturities Total Return Index - 22.5% iBoxx Euro corporate bonds Total Return Index. (www.MSCI.com).

HORIZON KBC HIGHLY DYNAMIC RESPONSIBLE INVESTING

Рисков профил – динамичен

ISIN: BE6335527691

Валута: EUR

Данни за фонда и инвестиционна стратегия

Инвестиционен фонд Horizon KBC Highly Dynamic Responsible Investing се стреми да постигне възможно най-висока възвращаемост като инвестира съгласно инвестиционната стратегия на KBC Asset Management NV. Целевото разпределение е 75% акции и/или инвестиции, свързани с акции („компонент акции“), и 25% облигации и/или инвестиции, свързани с облигации („компонент облигации“). Фондът инвестира пряко или непряко в различни класове активи като акции и/или инвестиции, свързани с акции, облигации и/или инвестиции, свързани с облигации, инструменти на паричния пазар, парични средства и парични еквиваленти и/или алтернативни инвестиции (включително недвижими имоти и финансови инструменти, които са свързани с движението на цените на стоковия пазар). Възможни са отклонения от целевото разпределение в съответствие с инвестиционната стратегия на KBC Asset Management NV. Портфейлът може да съдържа повече акции, отколкото облигации, при което компонентът акции е ограничен до 85%. Фондът преследва цели на отговорното инвестиране въз основа на дуалистичен подход: негативен скрининг и методология за положителен подбор. Негативният скрининг предполага, че фондът не може да инвестира в активи на емитенти, които са изключени въз основа на критерии за изключване (включително тютюн, хазартни дейности и оръжия). Методологията за положителен подбор е комбинация от цели на портфейла в подкрепа на устойчивото развитие чрез инвестиции в зелени, социални и устойчиви облигации и в емитенти, допринасящи за постигането на Целите за устойчиво развитие на ООН.

Horizon KBC Highly Dynamic Responsible Investing се управлява активно по отношение на следния бенчмарк: 75% MSCI All Countries World Net Индекс на възвращаемостта - 75% MSCI All Countries World Net Return Index - 12.5% JP Morgan EMU government bonds investment grade All Maturities Total Return Index - 12.5% iBoxx Euro corporate bonds Total Return Index (www.MSCI.com).

KBC ECO FUND IMPACT RESPONSIBLE INVESTING

Рисков профил – динамичен

ISIN: BE0175718510

Валута: EUR

Данни за фонда и инвестиционна стратегия

KBC Eco Fund Impact Responsible Investing цели да генерира възвращаемост, инвестирайки активите си приоритетно в акции на световни компании, които не само целят да постигнат финансова възвращаемост, а и положителен принос към темата за устойчивостта чрез своите продукти/услуги, а оттам и върху обществото и околната среда.

Целта на Фонда, свързана с устойчивото инвестиране, е да допринесе за устойчивото развитие. За да се гарантира това, компаниите преминават през процес на двоен скрининг. В тази връзка, специален екип от KBC Асет Мениджмънт работи с независими експерти.

От една страна, фондът може да не инвестира в активите, които попадат сред изключените за инвестиране, вкл. производство на тютюн, хазартни дейности, оръжие, кожа и луксозни кожени изделия, както и развлечения за възрастни.

От друга страна, компаниите, които имат положителен ефект върху устойчивостта чрез своите продукти и/или услуги имат шанс за включване. Влиянието, упражнявано от дадена компания върху избраната област чрез нейната ключова дейност се измерва и оценява регулярно.

KBC Eco Fund Impact Responsible Investing може да използва деривати в ограничени рамки. Това означава, че дериватите биха могли да бъдат използвани както за подпомагане постигането на инвестиционните цели (напр. увеличаване или намаляване на експозицията към един или повече пазарни сегменти съобразно инвестиционната стратегия), така и за неутрализиране на чувствителността на портфейла към пазарните фактори (напр. хеджирайки валутния риск). Мениджърът може да използва в значителна степен деривати, включващи активи на компании без принос към устойчивото развитие.

Такси за обслужване на договора и управление на фондовете

Встъпителна такса

от еднократната премия и от всяка извънредна / допълнителна премия

Размер на премията	Встъпителна такса
1 000 EUR - 9 999 EUR	3.5%
10 000 EUR - 49 999 EUR	2.9%
50 000 EUR - 99 999 EUR	1.9%
100 000 EUR и повече	0.9%

Такса за управление на инвестицията в избран/и фонд/ове*

Инвестиционен фонд	% от стойността на НСА на инвестиционния фонд
HORIZON KBC DEFENSIVE RI	до максимум 1.83%
HORIZON KBC DYNAMIC RI	до максимум 2.03%
HORIZON KBC HIGHLY DYNAMIC RI	до максимум 2.07%
KBC ECO FUND IMPACT RI	до максимум 1.90%

*Таксата се формира от такса за управление на активите и административни такси на управляващото дружество на фонда и е в зависимост от активите в които е инвестирал фонда. Удържа се на годишна база от Нетната Стойност на Активите (НСА) на фонда.

Откупна стойност в зависимост от годината на откуп 99% от резерва по застраховката – от 1-вата до 9-тата година на договора
100% от резерва по застраховката – от 10-тата година на договора.

Такса при частичен откуп Частичен откуп на инвест. дялове, закупени с еднократна премия - 1% от изтеглената сума
Частичен откуп от инвест. дялове, закупени с извънредна / допълнителна премия – 0.5% от изтеглената сума
Такса за частичен откуп след 10-тата година не се удържа.

Лимити

Минимална еднократна премия	1 000 EUR
Максимална застрахователна сума	75 000 EUR
Минимална извънредна / допълнителна инвестиционна премия	100 EUR
Минимална сума на частичен откуп	300 EUR
Минимална сума по инвестиционна сметка след частичен откуп на дялове, закупени с еднократна премия	Остатъкът от инвестиционната сметка трябва да бъде не по-малко от 300 EUR след изтеглената сума.
Минимална сума след прехвърляне на дялове от един инвестиционен фонд в друг	100 EUR* *В противен случай се прехвърлят всички дялове.



**НАСТОЯЩИТЕ ОБЩИ УСЛОВИЯ СА ПРИЕТИ ОТ УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ НА
„ДЗИ- ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД**

ПРИЕТИ НА: 22.12.2025 г.

В СИЛА ОТ: 01.01.2026 г.

ДАТА:

..... г.

ЗА „ДЗИ ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД:

.....
(име, презиме и фамилия, подпис, печат)



ДЕКЛАРАЦИЯ

Декларирам, че получих тези общи условия подписани от „ДЗИ – Животозастраховане“ ЕАД, запознат съм със съдържанието им и ги приемам.

ЗАСТРАХОВАЩ:

.....

(Име, Презиме, Фамилия, Подпис)