

Застраховка „Злополука“

Информационен документ за застрахователните продукти

„Сигурност +“ , „Сигурност Макс +“ и „Елит +“

Дружество: „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД

Лиценз № 180-03 от 09.02.2023 г., Решение № 1013-ОЗ от 14.11.2023г. и Решение № 28-ОЗ от 18.01.2024г. от КФН.

Продукт: Групова застраховка „Злополука“ за „Вива Кредит“ АД

Настоящият информационен документ представя в обобщен вид най-важните условия на застрахователни продукти Групова злополука „Сигурност+“, „Сигурност Макс+“ и „Елит+“ за потенциални или текущи клиенти на „Вива Кредит“ АД, както и трети лица желаещи да се застраховат. Той не отразява индивидуалните условия по Вашата застраховка. Пълната преддоговорна и договорна информация за продукта се съдържа и се предоставя в Застрахователния сертификат, Общите условия и останалите приложения към застрахователния договор, в случай че има такива.

Какъв е този вид застраховка?

Групова застраховка Злополука „Сигурност+“, „Сигурност Макс+“ и „Елит+“ е доброволна застраховка Злополука. Застраховач по полицата е „Вива Кредит“ АД, а застраховани са физически лица, потенциални или текущи клиенти на „Вива Кредит“ АД, както и трети лица, посетители на офис или сайт на застрахователя, заявили желание за включване към Групова застраховка „Злополука“, които отговарят на условията за застраховане и са се присъединили към Груповата застрахователна полица.

Застраховката осигурява обезщетения при определен лимит при настъпване на събития, свързани с живота, здравето или телесната цялост на застрахованите в резултат на злополука.



Какво покрива застраховката?

Застрахователни продукти Злополука „Сигурност+“, „Сигурност Макс+“ и „Елит+“ включват следните основни покрити рискове:

- ✓ Смърт, настъпила вследствие на злополука.
- ✓ Трайна неработоспособност над 50% вследствие на злополука.
- ✓ Дневни пари за болничен престой вследствие на злополука, с лимит до 40 дни.
- ✓ Дневно обезщетение за домашно лечение вследствие на злополука след болничен престой, равно на броя дни болничен престой, с лимит до 30 дни.
- ✓ Фрактури и изгаряния вследствие на злополука.
- ✓ Възстановяване на медицински разходи вследствие на злополука.

Застрахователните суми са съгласно избория от клиента продукт, като те са обективирани и в съответния индивидуален застрахователен сертификат.



Какво не покрива застраховката?

Застрахователят не дължи обезщетение за събитие, произтичащи от:

- ✗ Война или военни действия, терористични актове, гражданска война;
- ✗ Атомни и ядрени експлозии, въздействие на радиоактивни продукти и замърсяванията от тях, йонизираща радиация; производствени аварии или химически замърсявания, вследствие на производствени и други аварии, екологични и природни бедствия; миньорска дейност;
- ✗ Упражняване от Застрахования на всякакъв професионален спорт, участие в състезания;
- ✗ Участие в престъпни действия; умишлени или самоубийствени действия от Застрахования;
- ✗ Пътувания по въздуха, с изключение на тези като пътник в самолет с платен билет за редовен или чартърен полет;
- ✗ Умишлено действие от страна на Застрахования или участие в престъпление;
- ✗ Употреба на наркотици;
- ✗ Влияние на алкохол, в случай че злополуката настъпи по време на управление на превозно средство от Застрахования;
- ✗ Други изключения, подробно описани в Общите условия на застраховката.



Има ли ограничения на покритието?

- ! Рисковете, които покриваме, са до размера на посочената в застрахователния сертификат сума (граница на отговорност на Застрахователя).
- ! Покритие „Възстановяване на медицински разходи“ е географски ограничено до територията на Република България.
- ! Покрития „Дневни пари за болничен престой“ и „Дневно обезщетение за домашно лечение вследствие на злополука **след болничен престой**“ са лимитирани съответно **до 40 дни** и **до 30 дни** за едно застрахователно събитие, който лимит е същият и за целия срок на индивидуалното застрахователно покритие.
- ! Застраховат се физически лица на възраст от 18 до 74 години.



Къде съм покрит от застраховката?

- ✓ В целия свят, с изключение на застрахователното покритие „Възстановяване на медицински разходи“, които разходи следва да са били направени на територията на Република България.



Какви са задълженията ми?

- Да осигурите цялата информация за включване към застрахователния договор;
- Да платите пълния размер на застрахователната премия;
- Да ни уведомите в предвидените срокове и начини в случай на настъпване на застрахователно събитие;
- Да предоставите необходимите документи в случай на настъпване на застрахователно събитие.



Кога и как плащам?

Премията се заплаща еднократно при включване към застраховката.



Кога започва и кога свършва покритието?

Периодът на индивидуалното застрахователно покритие е за срок, съгласно избора от клиента продукт като започва да тече считано от деня след датата на издаване на застрахователния му сертификат и при условие, че е платена застрахователната премия.



Кога мога да прекратя договора?

Вие може да прекратите своята застраховка с писмено изявено желание в офис на „Вива кредит“ АД.

ОБЩИ УСЛОВИЯ ПО ЗАСТРАХОВКА ЗЛОПОЛУКА „СИГУРНОСТ +“, „СИГУРНОСТ МАКС +“, „ЕЛИТ +“

Настоящите Общи условия се прилагат към Групова застрахователна полица № 60104/ 30.06.2026г., сключена между „Вива Кредит“ АД, с ЕИК: 207343548, със седалище и адрес на управление: гр. София, п.к. 1324, р-н Люлин, бул. Джавахарлал Неру № 28, бл. Силвър център, ет. 2, ап. 73Г, в качеството на „Застраховач“ и „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД, с ЕИК: 207335761 със седалище и адрес на управление: Република България, град София, ж.к. Люлин 7, бул./ул. Джавахарлал Неру № 28, бл. АТЦ „Силвър Център“, ет. 3, притежаващо разрешения за извършване на застрахователна дейност № 180-03 от 09.02.2023 г., Решение № 1013-ОЗ от 14.11.2023г. и Решение № 28-ОЗ от 18.01.2024г, издадени от Комисията за финансов надзор, в качеството на „Застраховател“.

Чл. 1 – ДЕФИНИЦИИ

ЗАСТРАХОВАТЕЛ - „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД с адрес на управление: гр. София, бул. „Джавахарлал Неру“ № 28, АТЦ „Силвър център“, ет. 3, вписано в Търговския регистър и регистър на ЮЛНЦ с ЕИК 207335761.

ЗАСТРАХОВАЩ - „Вива Кредит“ АД с адрес на управление гр. София, бул. Джавахарлал Неру № 28, бл. Силвър център, ет. 2, ап. 73Г, вписано в Търговския регистър и регистър на ЮЛНЦ с ЕИК 207343548.

ЗАСТРАХОВАН - Физическо лице, български или чуждестранен гражданин, чийто живот и здраве са застраховани. Застраховани по настоящия групов договор са потенциални или текущи клиенти на „Вива кредит“ АД, както и трети лица, посетители на офис или сайт на застрахователя, за които е издаден валиден застрахователен сертификат към Груповата застрахователна полица и които отговарят на следните характеристики:

- лицата са дали писмено съгласие за присъединяване към груповата застрахователна полица;
- лицата са на възраст от 18 години до 74 години включително към датата на влизане в сила на индивидуалното застрахователно покритие;
- лица, за които е заплатена застрахователната премия, съгласно разпоредбите на Груповата застрахователна полица.

ПОЛЗВАЩО ЛИЦЕ - За застрахователно покритие „Смърт вследствие на злополука“ ползващи лица са законните наследници на Застрахования; за всички останали застрахователни покрития - право да получи застрахователно обезщетение има Застрахованият или законните му наследници, в случай че Застрахованият е починал вследствие на злополука.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ - Сумата, срещу заплащането на която от страна на Застрахования, Застрахователят носи рисковете съгласно настоящите общи условия. Платените премии по повод груповата полица не пораждат право на откупна стойност.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ - Настъпване на покрит риск спрямо Застрахования в рамките на периода на индивидуалното му застрахователно покритие.

ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН СЕРТИФИКАТ - Документ, издаден от Застрахователя, съдържащ информация за индивидуалното застрахователно покритие на Застрахования, данни за Застрахователя, предмета на застраховката, застрахователната сума, срока на застраховката и лица, които имат право да получат застрахователно обезщетение.

ПЕРИОД НА ИНДИВИДУАЛНОТО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ - Времето, през който е ангажирана отговорността на Застрахователя по отношение на всеки Застрахован. Срокът на индивидуалното застрахователно покритие е съгласно продуктът, избран от застрахованият и е записан в индивидуалния застрахователен сертификат като началото му за всеки Застрахован е различно и зависи от момента на присъединяване към условията на Груповата застрахователна полица.

НАЧАЛНА ДАТА НА ПЕРИОДА НА ИНДИВИДУАЛНО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ - Индивидуалното застрахователно покритие на Застрахования влиза в сила в 00:01 ч. на датата, следваща датата, на издаване на застрахователния сертификат и след плащане на застрахователната премия. По застраховката не се прилага отлагателен период.

ЗЛОПОЛУКА - Събитие, настъпило по време на срока на индивидуалното застрахователно покритие, независимо от волята на Застрахования, което внезапно, външно, механично или химически е довело до негово телесно увреждане или смърт. За злополука се считат и следните:

- Трудова злополука, призната като такава по надлежния ред от Националния осигурителен институт;
- Удавяне;
- Попарвания, гръмотевични или токови удари;
- Вдишване на газове и пари, приемане на отровни или разяждащи вещества, освен в случаите, в които това става постепенно;
- Изкълчвания на крайници, както и разтегляния и скъсвания на мускулите, сухожилията, връзките и обвивките на крайниците и на гръбначния стълб в резултат на внезапно отклонение от планираното движение.

Застрахователят не носи отговорност за усложнения в здравословното състояние на Застрахования, настъпили 6 (шест) месеца след датата на злополуката.

СМЪРТ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ - Смърт на Застрахования, която е настъпила през срока на индивидуалното застрахователно покритие и е пряк резултат от Злополука.

ТРАЙНА НЕРАБОТОСПОСОБНОСТ - Намалена в определен процент или напълно загубена работоспособност за извършване на трудова дейност, в резултат на злополука. Трайната неработоспособност се определя в проценти от Териториална/Национална експертна лекарска комисия (ТЕЛК/НЕЛК). За дата на настъпване на трайната нетрудоспособност се приема датата на инвалидизиране, посочена в първото влязло в сила експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК във връзка със злополуката. Неработоспособността трябва да е пряк резултат единствено от Злополука, претърпяна от застрахования през периода на индивидуалното застрахователно покритие.

При Трайна неработоспособност над 70% вследствие на злополука Застрахователят изплаща пълния размер на застрахователната сума, освен ако не е договорено друго.

При Трайна неработоспособност между 51% и 70%. Застрахователят изплаща съответния процент (%) от застрахователната сума, равен на процента неработоспособност, посочен от ТЕЛК/НЕЛК или допълнително определен от лекар при условията на следващото изречение, освен ако не е договорено друго.

При изрично желание от Застрахователя, Застрахованият е задължен да се подложи на медицински преглед от лекар или комисия от лекари, определен/и от Застрахователя или/и допълнителни изследвания, за установяване/потвърждаване на процента неработоспособност. В този случай всички разходи са за сметка на Застрахователя. В случай че се установи разминаване в процента неработоспособност между посоченото от ТЕЛК/НЕЛК и установеното от лекарят/комисията, Застрахователят изплаща съобразно процента посочен от лекарят/комисията.

Когато Застрахован е трудоустроен с трайно намалена работоспособност до 50 % и ако няма решение от лекарска консултативна комисия (ЛКК)/НЕЛК/ТЕЛК, но същият е претърпял злополука, която е довела до окончателно и невъзстановимо намалената му работоспособност, Застрахователят може да изплати застрахователно обезщетение по риска Трайна неработоспособност, като конкретният процент неработоспособност, подлежащ на обезщетяване, ще бъде установен от лекар/комисия, определени от Застрахователя. В този случай всички разходи са за сметка на Застрахователя.

В случай че Застрахованият има решение от ТЕЛК/НЕЛК с оценка на неработоспособността над 70% и предяви искане за изплащане на сума, след като Застрахователят вече е изплатил обезщетение за трайна неработоспособност между 51% и 70% на Застрахования за същото здравословно състояние и събитие, то при решение за изплащане на обезщетение за установената трайна неработоспособност над 70%,

Застрахователят ще плати разликата между Границата на отговорност и размера на вече изплатеното обезщетение за трайна неработоспособност между 51% и 70%.

ТЕЛЕСНО УВРЕЖДАНЕ - Физическо нараняване на Застрахования, причинено вследствие на злополука, настъпила в срока на индивидуалното му застрахователно покритие.

ИЗГАРЯНЕ - Разрушаване целостта на кожата, причинено от контакт с източници на топлинна енергия, химични вещества, електричество или вещества, причиняващи ниски температури.

ФРАКТУРА - Медицински установима травматична фрактура на костта в резултат от злополука. Когато една Злополука причини повече от една фрактура, процентите за всяка се сумират, но Застрахователят не плаща повече от 100% от застрахователната сума/ границата на отговорност по покритието.

ЛЕКАР - Лице, което има право да упражнява медицинска професия по реда на Закона за здравето и не е роднина на Застрахования.

БОЛНИЦА - Лечебно заведение за болнична помощ, създадено и акредитирано в съответствие с действащото българско законодателство.

БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ - Настаняването на Застрахования като пациент в болница и престояването му поне една нощ при условията на пълен пансион в болницата. Границата на отговорност на застрахователя е за не повече от 40 дни болничен престой (еднократен болничен престой и общ лимит в рамките на срока на индивидуалното застрахователно покритие). Уговореното обезщетение се дължи от първия ден на болничния престой (началната дата на настаняване) до деня на изписване от болничното заведение, включително.

ДОМАШНО ЛЕЧЕНИЕ СЛЕД БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ: когато Застрахованият е бил хоспитализиран в болнично заведение в резултат на Злополука, Застрахователят дължи обезщетение в размер равен на броя дни прекарани в болнично лечение, но не повече от 30 дни (еднократно събитие или общ лимит в рамките на срока на индивидуалното застрахователно покритие). Периодът на дневно обезщетение за домашно лечение след болничен престой се определя от издадена в резултат на болничния престой епикриза.

МЕДИЦИНСКИ РАЗХОДИ - разходи, свързани с оказване на медицинска помощ, в това число за:

- медицинско транспортиране до специализирано лечебно заведение;
- медицински преглед, хоспитализация, в това число хирургическа интервенция;
- закупуване на предписани лекарствени средства във връзка с поставената диагноза и назначени от лекар;
- закупуване на медицински консумативи;
- разходи за спешна стоматологична помощ вследствие на злополука;
- спешни изследвания, които пряко доказват последици от злополуката.

Високотехнологични или сложни диагностични изследвания за детайлна диагностика на състоянието, които излизат извън стандартните медицински практики за установяване на причините и/или последиците от злополуката, не се покриват, като това включва, но не се ограничава до: ЯМР (ядрено магнитен резонанс), КТ (компютърна томография, скенер), PET – скенер (позитронно-емисионна томография), ангиография и други.

В случай че след първоначалния медицински преглед и свързаните с него изследвания бъде установено, че настъпило събитие със Застрахования не е покрито по груповата полица, Застрахователят не дължи плащане за последващи медицински разходи във връзка с конкретното състояние на Застрахования и не покрива разходите за извършения медицински преглед и изследвания.

При подаването на претенция към Застрахователя за възстановяване на направени медицински разходи на Застрахования, следва да се приложи и фактура на името на Застрахования от съответното болнично заведение, която изрично и подробно да описва типа медицински консумативи и сумата, платена за тяхното използване в хода на лечението. В случай че Застрахованият е починал, горните действия могат да се извършват от законните наследници на Застрахования.

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ РАЗХОДИ - Застрахователят възстановява извършените от Застрахования медицински разходи за лечение на последиците от злополука, настъпила в периода на застрахователно му покритие до техния размер, но не повече от границата на отговорност по покритието за целия срок на индивидуалното

застрахователно покритие. Възстановяват се само медицинските разходи, извършени на територията на Република България, въз основа на представени финансови документи – фактури и фискални бонове, издадени на името на Застрахования от изпълнители на медицинска помощ и доставчици на здравни стоки и съставени, съгласно изискванията на българското законодателство.

СТАНДАРТНИ МЕДИЦИНСКИ ПРАКТИКИ - общоприети диагностични процедури, използвани рутинно в медицината за установяване на травми от злополуки. Те включват методи и изследвания, които са широко достъпни, прилагани от квалифицирани медицински специалисти, и признати като основни или първа линия в клиничната практика. В това число, но не само: преглед, рентгенография, ултразвукови изследвания, ЕКГ (електрокардиограма), стандартни лабораторни изследвания (кръвна картина, урина, биохимични тестове). Тези практики обикновено не изискват специализирана или високо технологична апаратура и са насочени към осигуряване на базово ниво на медицинска грижа, необходимо за установяване на състоянието на пациента, което е настъпило в резултат на злополуката.

МЕДИЦИНСКИ КОНСУМАТИВИ - Медицински изделия, които се използват за болнично или извънболнично лечение и са предписани от лекар. За такива се считат превъзрочните материали, хирургическите платна, хирургически игли или конци, абокати и други.

МЕДИЦИНСКИ ТРАНСПОРТ (ТРАНСПОРТИРАНЕ) - Транспорт в рамките на територията на Република България на Застрахования със специализиран медицински автомобил до или от болнично заведение за извършване на лечение, вследствие на злополука. За целите на настоящата групов застрахователна полица, Застрахователят ще приеме компенсиране само на извършени разходи за медицински транспорт, които са по лекарско предписание.

ПРЕТЕНЦИЯ - Отправено искане от страна на ползващо лице към Застрахователя във връзка с настъпило събитие, покрито по груповата полица и съгласно издаденият му застрахователен сертификат..

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА/ГРАНИЦА НА ОТГОВОРНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ - Договорената по силата на тези общи условия и описана в Застрахователния сертификат парична сума, представляваща горна граница на отговорността на Застрахователя към Застрахования/ползващото лице, която ограничава плащането на Застрахователя.

ПРОФЕСИОНАЛНИ СПОРТОВЕ - Редовни и интензивни тренировки с цел участие в състезания, както и в спортни мероприятия и лагери като част от членство в спортни клубове, съюзи и организации, независимо дали Застрахованият получава доход или не в резултат на спортната си дейност.

ЕЛЕКТРОННО ЗАЯВЛЕНИЕ - направена заявка за присъединяване като застраховано лице към Груповата застрахователна полица чрез уебсайта <https://vivacredit.bg/> и <https://vivacredit-online.bg/>, където в рамките на заявката Застрахованият въвежда своите лични данни като застраховано лице за нуждите на присъединяване като застрахован към Груповата застрахователна полица.

УЕБСАЙТ/САЙТ - обособеното място в глобалната Интернет мрежа, достъпно чрез своя унифициран адрес (URL) по протокол HTTP или HTTPS и съдържащо файлове, програми, текст, звук, картина, изображение, електронни препратки или други материали и ресурси.

ИНТЕРНЕТ СТРАНИЦА - част от уебсайт, която може да е съставна или обособена.

ТРАЕН НОСИТЕЛ - всеки носител, даващ възможност на Клиента да съхранява адресирана до него информация по начин, който позволява лесното ѝ използване за период от време, съответстващ на целите, за които е предназначена информацията и който позволява идентично възпроизвеждане на съхранената информация, в това число флопи дискове, CD - ROM, DVD или хард диск на компютъра или мобилното устройство на Клиента, на който е съхранено електронното съобщение.

Чл. 2 – ТЕРИТОРИАЛНО ПОКРИТИЕ

Покритието по настоящата полица е валидно в целия свят, с изключение на застрахователното покритие „Възстановяване на медицински разходи“, които разходи следва да са били направени на територията на Република България.

Чл. 3 – ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

- 3.1. Не се покриват рискове, причинени от:
 - 3.1.1. терористичен акт, гражданска война или война с чужда държава;
 - 3.1.2. атомни и ядрени експлозии, въздействие на радиоактивни продукти и замърсяванията от тях, йонизираща радиация или радиоактивно замърсяване от ядрено гориво или от отпадъците в резултат на разграждането му и нарушаване на установените мерки и изисквания за ядрена безопасност;
 - 3.1.3. производствени аварии или химически замърсявания, вследствие на производствени и други аварии, екологични бедствия;
 - 3.1.4. миньорска дейност;
 - 3.1.5. земетресение или друго природно бедствие от масов или катастрофичен характер;
 - 3.1.6. умишлено действие или бездействие от страна на Застрахования;
 - 3.1.7. влиянието на алкохол, характеризиращо се със съдържанието на алкохол в кръвта на Застрахования, в момента на събитието в размер повече от 10,8 mil.mol (0,5‰), в случаите когато Застрахованият управлява превозно средство.
- 3.2. Изключени са също и всички телесни увреждания при злополука, претърпени при следните обстоятелства:
 - 3.2.1. по време на участието на Застрахования в професионален /състезателен спорт или докато изпълнява състезателна дейност;
 - 3.2.2. докато Застрахованият участва в спортни мероприятия, в т.ч. състезание, в което се използва моторизирано наземно, водно или въздушно превозно средство;
 - 3.2.3. когато Застрахованият лети срещу заплащане като пътник във или с каквото и да е въздухоплавателно средство, което не принадлежи на авиолиния, не е надлежно регистрирано или одобрено за превоз на пътници срещу заплащане по редовни и оповестени линии;
 - 3.2.4. по време на активна военна служба на Застрахования в коя и да е военна сила на коя да е в нашата или в чужда държава;
 - 3.2.5. по време на участието на Застрахования в престъпление;
 - 3.2.6. по време на ползването от страна на Застрахования на планер, дельтапланер, парапланер, парашут;
 - 3.2.7. При настъпването на които Застрахованият управлява моторно превозно средство без валидно свидетелство за правоправление за съответната категория, включително когато събитието настъпи извън пътно-транспортната мрежа.
- 3.3. Извън покритието на настоящата груповата полица са и:
 - 3.3.1. премахване на физически дефекти и аномалии по тялото на Застрахования; приложение на козметични средства или процедури, естетична хирургия; рехабилитация и физиотерапия, санаторно-курортно или друго подобно лечение;
 - 3.3.2. разходи за лечение, преглед, медикаменти, транспорт, болничен престой и др., когато услугите са предоставени от член на семейството или домакинството на Застрахования;
 - 3.3.3. умишлено увреждане или опит за умишлено увреждане на собственото здраве от страна на Застрахования;
 - 3.3.4. самоубийство или опит за самоубийство от страна на Застрахования, включително и когато същият е действал в състояние на невменяемост;
 - 3.3.5. управление от Застрахования на пътни или релсови самоходни превозни средства, летателни апарати или плователни съдове, без да притежава правоспособност, в т.ч. и за съответната категория за управление или когато е с временно отнета правоспособност;
 - 3.3.6. хулигански действия от страна на Застрахования;
 - 3.3.7. поемането от Застрахования на наркотици;
 - 3.3.8. при наличие на тежка алкохолна интоксикация или при наличие на алкохолна зависимост, когато тези обстоятелства са удостоверени в медицинската документация;
 - 3.3.9. изпълнение на смъртна присъда; увреждане здравето на Застрахования, настъпило по време на принудителното му задържане от компетентен държавен орган, а така също при или по повод изтърпяването на наложено наказание лишаване от свобода;
- 3.4. Извън покритието на настоящата груповата полица са и:
 - 3.4.1. злополуки, случили се на територията на Ислямска република Иран, Сирийската арабска република, Корейската народнодемократична република, Кримски регион, Боливарска република Венецуела, Република Беларус, регионите на Донецката и Луганската народни републики, райони на Запорожие и Херсон, Руска федерация, Ислямска република Афганистан, Република Съюз Мианмар или други държави/ територии, поставени под пълно ембарго и всеобхватни санкции;
 - 3.4.2. събития във връзка със санкционирано, забранено или ограничено действие, съгласно законодателството на Република България или на държавата, на чиято територия е настъпило събитието, или настъпило в държава, включена в санкционните списъци на Организацията на обединените нации, Европейския съюз,

Обединеното кралство Великобритания и Северна Ирландия или Съединените американски щати.

- 3.4.3. Застрахователни събития и техните последствия, когато са пряк или косвен резултат от събития, настъпили вследствие на излагане на опасност, преднамерено действие или непредпазливост от страна на застрахования, както и когато застрахованото лице с действията си е нарушило действащ закон или подзаконен нормативен акт.
- 3.4.4. Не подлежат на възстановяване по застраховката разходи за протези, импланти и всички видове имплантируеми изделия, независимо дали са временни или постоянни, в това число, но не само: пейсмейкъри, дефибрилатори, стимулатори; стентове, клапи, шънтове; изкуствени стави, костни протези, винтове, плаки, пирони, телове и всички фиксиращи системи; изкуствени лещи, вътреочни импланти, слухови импланти и кохлеарни системи; всички видове протези; помощни и рехабилитационни средства за продължителна употреба, в това число, но не само: инвалидни колички, проходилки, бастуни, патерици, ортопедични обувки и слухови апарати. Същите не представляват медицински консумативи и не подлежат на възстановяване по застраховката.
- 3.5. Не се изплащат обезщетения за трайна неработоспособност, когато:
 - 3.5.1. определеният процент на трайна неработоспособност е в резултат на преосвидетелстване на застрахования;
 - 3.5.2. датата на настъпване на събитието, довела до инвалидизиране, е извън срока на индивидуалното застрахователно покритие;
- 3.6. Застрахователят изплаща обезщетение, само за процента загубена/намалена работоспособност, който е в пряка връзка с настъпилата злополука.

Чл. 4 – НАТРУПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОКРИТИЯ

При реализиране на повече от един покрит по застраховката риск вследствие на една и съща злополука, то ползващото се лице има право да получи застрахователна/ите сума/и в пълен размер по всеки един настъпил застрахователен риск, съгласно границата на отговорност на застрахователя по съответния риск.

Чл. 5 – ПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ ПРЕМИИ

- 5.1. Застрахователната премия по индивидуалното застрахователно покритие се плаща от Застрахования еднократно, посочена е в застрахователния сертификат и същата се плаща при издаването му.
- 5.2. Не се дължи връщане на застрахователна премия след като изтече срока на индивидуалното застрахователно покритие, при неосъществено застрахователно събитие по него, при отказ от извършване на застрахователно плащане от страна на застрахователя по индивидуалното застрахователно покритие или в случай че застрахователят платил обезщетение.

Чл. 6 – СРОК

Срокът на индивидуалното застрахователно покритие за всеки застрахован е съгласно продуктът, избран от застрахованият, посочен е в индивидуалния застрахователен сертификат и е с начало считано от 00:01 ч. на деня, следващ датата на издаване на застрахователния сертификат и след плащане на застрахователната премия.

Чл. 7 – ПРЕТЕНЦИИ ЗА ПЛАЩАНЕ НА ОБЕЗЩЕТЕНИЯ

7.1. Заявлението за настъпило застрахователно събитие представлява специален формуляр и се попълва от Застрахования, респективно негов законен наследник. Писмено уведомление трябва да се достави на Застрахователя веднага щом е възможно, но не по-късно от 60 дни от настъпването на всяко обстоятелството, въз основа на което може да възникне искане за плащане по груповата застрахователна полица, по един от следните начини:

1. на място в офиса на Застрахователя (намиращ се на адреса на управление, вписан в ТРПЮЛНЦ);
 2. като се изпрати на хартиен носител, чрез писмо с обратна разписка или куриер;
 3. на електронна поща claims@instinct-insurance.com или по друг начин уговорен във Вътрешните правила за дейността по уреждане на претенции по застрахователни договори на Застрахователя, които могат да бъдат намерени на интернет страницата на Застрахователя www.instinct-insurance.com.
- 7.2. Правото да се предяви искане за плащане към Застрахователя се прекратява пет години след настъпването на събитието.
- 7.3. Всички искове за изплащане на претенции трябва да съдържат най-малко:

- 7.3.1. номер на застрахователния сертификат на Застрахования;
- 7.3.2. подробни обстоятелства за злополуката и имената на свидетели, ако има такива;
- 7.3.3. всякакви протоколи от органи на полицията за злополуката, четливи копия на протокол за настъпилата злополука /напр. протокол за ПТП/, заключение от извършената химическа експертиза за наличие на алкохол или наркотични вещества в кръвта;
- 7.3.4. предварително медицинско заключение, описващо вида и размера на всички наранявания и даващо точна диагноза, епикризи и/или амбулаторни листове;
- 7.3.5. официален акт за смърт (в случай на смърт) или решение, с което е обявена смъртта, в случай на изчезване;
- 7.3.6. законни документи, установяващи самоличността на всеки и всички законните наследници;
- 7.3.7. при болничен престой: епикриза/и за проведено хоспитализиране
- 7.3.8. Финансови документи в оригинал, издадени на името на Застрахования и да съдържащи единичната цена на всяка отделна здравна услуга или стока, издадени от изпълнители на медицинска помощ и доставчици на здравни стоки и съставени, съгласно изискванията на българското законодателство. В случай че Застрахованият е починал вследствие на злополуката, горните действия могат да се извършват от законните наследници на Застрахования.
- 7.3.9. При подаването на претенция за изплащане на обезщетение при настъпил риск Фрактури и Изгаряния вследствие на злополука на Застрахования, следва да се приложи документ за извършен преглед или епикриза от съответното болнично заведение, който изрично и подробно да описва степента на изгарянето, а за фрактура вида и сложността на фрактурата, резултати от проведени изследвания и др. В случай че Застрахованият е починал в следствие от злополуката, действията могат да се извършват от законните наследници на Застрахования. Процентът от застрахователната сума по покритието, която подлежи на обезщетяване, се определя съобразно схема/и за обезщетенията при фрактури/ изгаряния, посочени по-долу.
- 7.4. Застрахователят има право да изиска допълнителни доказателства за установяване на основанието и размера на предявената претенция, необходимостта от които не е могла да се предвиди към датата на нейното завеждане.
- 7.5. Когато това е поискано от Застрахователя, Застрахованият е задължен за негова собствена сметка да се подложи на медицински преглед във връзка с всяка заявена телесна повреда.
- 7.6. Съответното застрахователно обезщетение е платимо, без начисляване на лихва, в рамките на 15 работни дни след от представянето на всички доказателства по претенцията. Застрахователят е задължен да вземе решение по всяка предявена пред него претенция за застрахователно плащане по груповата полица. Решението на Застрахователя може да бъде едно от следните:
- 7.6.1. приемане на претенцията за основателна;
- 7.6.2. определяне на претенцията като некоректно предявена, поради непълна документация. В този случай и при необходимост от предоставяне на допълнителни документи Застрахователят се свързва със Застрахования или неговите наследници, за да изиска предоставянето на необходимите документи;
- 7.6.3. определяне на претенцията като неизяснена поради необходимост от извършване на разследване от Застрахователя;
- 7.6.4. отхвърляне на претенцията като неоснователна.
- 7.7. Когато претенцията е приета за основателна, Застрахователят извършва застрахователното плащане при условията на тези общи условия по банкова сметка на на Застрахования или на законните му наследници.
- 7.8. Застрахователната претенция се предявява самостоятелно от Застрахования или от всеки негов законен наследник в случай на смърт на застрахования, лично или чрез пълномощно, с нотариална заверка на подписите, изготвено при спазени изискванията на чл. 338 от КЗ.
- 7.9. При отказ на законен наследник да получи своята част от обезщетението или при невъзможност да бъде открит или ако към момента на настъпване на застрахователно събитие няма установени законни наследници, сумата на застрахователното обезщетение остава в полза на Застрахователя, след изтичане на погасителната давност.

Чл. 8 – ПРОЦЕС НА ПРИСЪЕДИНЯВАНЕ/ ВПИСВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА

- 8.1. Застрахователят извършва предоговорно информиране на клиентите по повод застрахователния продукт по Груповата застрахователна полица.

- 8.2. Застрахователното покритие е доброволно. Застрахователят предлага включване на всяко лице, което отговаря на изискванията за застраховане по Груповата застрахователна полица.
- 8.3. След потвърждение от страна на лицето, присъединяването му към Груповата застрахователна полица става с подписване от него на съгласие за присъединяване, след което следва издаване от Застрахователя или негов застрахователен агент на индивидуален застрахователен сертификат. Премията се плаща от Застрахования в деня на издаване на сертификата.
- 8.4. Общите условия се предоставят на застрахования и същите могат да бъдат намерени на интернет страница на Застрахователя или в негов офис.

Чл. 9 ПРИСЪЕДИНЯВАНЕ ПРИ ПРЕДОСТАВЯНЕ НА УСЛУГИ ОТ РАЗСТОЯНИЕ

- 9.1. Настоящият член се прилага само в случаите, когато клиент (потенциален застраховател се), чрез електронно заявление, в т.ч. подписано с електронен подпис по чл. 13, ал. 1 от Закон за електронния документ и електронните удостоверителни услуги (за краткост „ЗЕДЕУУ“) се присъединява като застраховано лице към Груповата застрахователна полица.
- 9.2. Електронните изявления на Застрахования и/или Вива Кредит АД, следва да бъдат отправени чрез онлайн системата на Вива Кредит АД, достъпна на интернет страница <https://vivacredit.bg/> и/или <https://vivacredit-online.bg/> и/или чрез профила на Застрахования на интернет страница в уебсайта <https://vivacredit.bg/> и/или <https://vivacredit-online.bg/> и/или чрез електронна поща/ e-mail или по телефон (включително чрез SMS или Вайбър), посочени от клиента. Електронни изявления могат да се отправят до всяка от страните и чрез система за гласово свързване. Електронният запис от разговора се приема за електронен документ по смисъла на Регламент (ЕС) 910/2014
- 9.3. Присъединяването към Груповата застрахователна полица е възможно само с изричното изразено желание на клиента, който иска да бъде застрахован, дадено чрез маркиране на конкретна чекбокс команда.
- 9.4. Достатъчно време преди клиентът да бъде присъединен като застраховано лице по Груповата застрахователна полица, Вива Кредит АД му предоставя чрез уебсайта <https://vivacredit.bg/> и/или <https://vivacredit-online.bg/> информация за Груповата застрахователна полица, в това число:
 - Информация относно застрахователя, съгласно чл. 324 и чл.326 от кодекс за застраховането;
 - Информация относно посредника, съгласно чл. 325 от Кодекс за застраховането;
 - Основен информационния документ за застрахователен продукт;
 - Общи условия по съответния застрахователен продукт;
 - Застрахователни покрития и дължимата застрахователна премия;
 - Уведомление за поверителност на лични данни във връзка със сключване, изпълнение на задължения и уреждане на претенции по застрахователен договор.
- 9.5. Когато застрахователната услуга се предоставя на територията на Република България, информацията по-горе се предоставя на български език.
- 9.6. При поискване Застрахованият може да получи и допълнителна информация за застрахователните продукти.
- 9.7. Клиентът не е задължен да се присъединява към Груповата полица, като ще придобие качеството застрахован само при изрично изразено повторно негово желание за това, след като се е запознал с условията на застраховката и като декларира желанието си за присъединяването от негова страна чрез електронно волеизявление чрез маркиране на конкретна чек бокс команда за потвърждаване на застраховането му в края на заявката на уебсайта <https://vivacredit.bg/> и/или <https://vivacredit-online.bg/> или по друг подходящ начин.
- 9.8. След приключване на процеса на уебсайта <https://vivacredit.bg/> и/или <https://vivacredit-online.bg/>, клиентът получава на имейла си Предложение – въпросник с анализ на клиентските нужди, съгласно чл.325а от КЗ за присъединяване на застраховано лице към Групова застрахователна полица Злополука № 60104 за избрани от клиента застрахователен пакет и индивидуален застрахователен сертификат, който е подписан и от страна на застрахователя и заключен за редакция. Клиентът преминава към преглед и подписване на документите.
- 9.9. В случай че клиентът е съгласен със съдържанието на предоставените документи за присъединяване към Груповата застрахователна полица, следва да натисне активния линк, получен чрез имейл и след това да въведе получения чрез SMS - OTP код, който представлява електронен подпис. Клиентът потвърждава въвеждането на SMS - OTP кода, чрез натискането на бутон и с това

изразява финалното си съгласие за присъединяване като застраховано лице по Груповата застрахователна полица и съгласието си да бъде обвързан с общите условия по договора за застраховка и съдържанието на всички съпътстващи застраховката документи, като в отношенията между страните се счита, че всеки от документите е подписан на всяка страница. С извършването на посочените в предходното изречение действия, се счита че клиентът прави електронно изявление с електронен подпис по смисъла на чл. 13, ал. 1 от ЗЕДЕУУ, който по силата на чл. 13, ал. 4 от ЗЕДЕУУ ще има силата на саморъчен подпис, както и че е получил предварителната договорна информация по т.9.4, подписал е индивидуален застрахователен сертификат и Предложение – въпросник с анализ на клиентските нужди, съгласно чл.325а от КЗ за присъединяване на застраховано лице към Групова застрахователна полица Злополука № 60104 за избрания от него застрахователен пакет.

- 9.10. За да бъде валидно съгласието за присъединяване като застраховано лице по Груповата застрахователна полица, клиентът следва да е предоставил в цялост изискуемите от системата данни. В случай че въведените данни са неверни, непълни и/или неточни не може да бъде извършено присъединяване като застраховано лице към Груповата застрахователна полица. Следва да е минал стъпките на уебсайта <https://vivacredit.bg/> и/или <https://vivacredit-online.bg/>, и да е финализиран заявката с натискане на бутона в края на процеса.
- 9.11. В случай че е завършил коректно процес, клиентът ще получи копие на документите по застраховката, с които се е запознал предварително, както и Предложение – въпросник с анализ на клиентските нужди, съгласно чл.325а от КЗ за присъединяване на застраховано лице към груповата застрахователна полица и застрахователния сертификат за присъединяването като застраховано лице по Груповата застрахователна полица..
- 9.12. В случай че клиентът не предостави съгласието си по начина, описан по-горе, технически ще бъде недостъпно предоставяне на негови лични данни на Застрахователя за целите на присъединяването към Груповата застрахователна полица..
- 9.13. Файловете с всички електронни документи следва да бъдат запазени от застрахования на негов траен носител, както и да бъдат разпечатани. Информацията във всички файлове с електронни документи не може да бъде променена.
- 9.14. За периода на валидност на индивидуалното му застрахователно покритие, Застрахованият има право по всяко време да получи при поискване действащите Общи условия, както и застрахователния сертификат на хартиен носител.
- 9.15. Застрахованият има правото да се откаже (без да дължи обезщетение или неустойка и без да посочвам причина за това) от включването му към Груповата полица в рамките на 14 дни от датата на издаване на застрахователния му сертификат. Правото си на отказ по предходното изречение може да заяви в офис на „Вива Кредит“ АД или на Застрахователя на хартиен или друг траен носител, достъпен за Застрахования и/или Застрахователя

Чл. 10 – ПРОЦЕС НА ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ ПРЕМИИ ОТ ЗАСТРАХОВАЩИЯ КЪМ ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

- 10.1. Застрахователната премия, която се заплаща към Застрахователя от всяко едно от застрахованите лица е еднократна и е в размер, съгласно описаното в Застрахователния сертификат.
- 10.2. Във всяка застрахователна премия е включен данък в размер на 2%.
- 10.3. Платените премии по повод Груповата полица не пораждат право на откупна стойност.
- 10.4. Прекратяването на застраховката не освобождава Застрахования от отговорността за изплащане на премия за периода, през който Застрахователят му е осигурил застрахователно покритие и е носил застрахователен риск.
- 10.5. Застрахователят възстановява по сметка на Застрахователния агент и информира по имейл Застрахования за платените от застрахования премии в случай, че открие че той/тя са надвишавали или не са били достигнали максималната /минималната възраст за

включване към Груповата застрахователна полица или че той/тя не са отговаряли на условията (критериите) за встъпване в застраховката поради други причини.

Чл. 11 – ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ГРУПОВАТА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА

- 11.1. При прекратяване на Груповата застрахователна полица, индивидуалното застрахователно покритие продължава до края на договорения период на застрахователно покритие за всеки конкретен застрахован.
- 11.2. Прекратяването на индивидуално застрахователно покритие на един Застрахован не оказва влияние на останалите индивидуални застрахователни покрития, както и на действието на груповата полица.

Чл. 12 – ИНДИВИДУАЛНОТО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ СЕ ПРЕКРАТЯВА НА НАЙ-РАННАТА ОТ СЛЕДНИТЕ ДАТИ:

- 12.1. от 00.01 часа на деня, следващ деня, в който Застрахованият навърши 75 години.
- 12.2. от деня на настъпване за Застрахования на застрахователно събитие „Смърт вследствие на злополука“.
- 12.3. от 24.00 часа на деня, в който Застрахованият е изразил едностранно желание за прекратяване на индивидуалното застрахователно покритие и при условие, че са спазени условията по застраховката.
- При отпадане на застрахователната защита Застрахователят връща на Застрахования част от платената застрахователна премия, съответна на остатъка от срока на индивидуалното му застрахователно покритие, през който Застрахователят не носи риска по нея и при условие, че не са платени или не предстои да бъдат платени застрахователни суми или части от тях.
- 12.4. при изтичане на срока на индивидуално застрахователно покритие.

Чл. 13 – ЖАЛБИ

- 13.1. Застрахованите лица/ законните наследници имат възможност да подават жалби на всеки етап от обслужването им по следните начини:
- 13.1.1. на адреса на Застрахователя.
- 13.1.2. на официалната електронна поща на „ЗД Инстинкт“ АД office@instinct-insurance.com
- 13.1.3. във всеки офис на „Вива Кредит“ АД.
- 13.2. Подадената жалба следва да е отправена в писмен вид – заявление свободен текст или електронно съобщение, което да описва естеството на оплакването. Жалбоподателят следва да посочи актуален адрес и/или електронна поща 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.
- 13.3. Застрахователят е длъжен, в зависимост от сложността и характера на оплакването, да изпрати писмен отговор на жалбата в срок до 1 месец от датата на получаване на жалбата, което се удостоверява с входящ номер/ дата на електронно съобщение. В случай че жалбата е относно размера на определеното обезщетение застрахователят е длъжен в 7-дневен срок писмено да му предостави фактическа и правна обосновка на определения размер на обезщетението.
- 13.4. 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 и другите компетентни органи.
- 13.5. Всички спорове, породени от груповата застрахователна полица или отнасящи се до нея, включително споровете, породени или отнасящи се до неговото тълкуване, недействителност, изпълнение или прекратяване, ще бъдат разрешавани чрез преговори, а при непостигане на съгласие - от компетентния български съд.
- 13.6. Приложимо е българското право.

Чл. 14 Таблица 1 - СХЕМА НА ОБЕЗЩЕТЕНИЯТА ПРИ ФРАКТУРИ ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА**в % от застрахователната сума по покритието**

Фрактурите са разделени в групи, както е посочено в следната таблица:

ВИДОВЕ ФРАКТУРИ	%
Обикновени фрактури на пръст на ръка/крак	5
Обикновени фрактури на ребро и/или ребра	10
Обикновени фрактури с проведена консервативна терапия, с изключение на пръст на ръка/крак и фрактури на ребро и/или ребра	15
Средно тежки фрактури с проведена хирургическа интервенция с остеосинтеза от всякакъв вид и консервативна терапия в рамките на необходим от медицинска гледна точка стационарен болничен престой по-дълъг от 10 дни	30
Тежки фрактури на кости с проведена хирургическа терапия под формата на протезиране на тазобедрена става, коляно, глезенна става, рамо, лакът или китка, както и фрактури на прешлени на гръбначния стълб, които са лекувани хирургически с остеосинтеза от всякакъв вид или протезиране	50
Фрактури на черепа с черепно-мозъчна травма	100

Чл. 15 - Таблица 2 - СХЕМА НА ОБЕЗЩЕТЕНИЯТА ПРИ ИЗГЯРЯНЕ ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА**в % от застрахователната сума по покритието**

Размерът на обезщетението се определя като % от застрахователната сума, в зависимост от степента на изгаряния и засегнатата повърхност на тялото, както е посочено в следната таблица:

Степен Изгаряне	Телесна Повърхност %		
	0-20%	21-60%	61-100%
1ва степен	10	30	60
2ра степен	25	45	80
3та степен	50	70	90
4та степен	80	90	100
В случай на изгоряла телесна кухина, горепосочените проценти се увеличават с :	20	30	40
При изпадане в шоково състояние вследствие изгаряне, горепосочените проценти се увеличават с :	20	30	40

Настоящите Общи условия са приети с решение на Съвета на Директорите на „ЗД Инстинкт“ АД:

Приети на 30.06.2026 г.

Влизат в сила от

10.08.2026г.

За Застрахователя:**Станимир Василев**
(Изпълнителен директор)**Неделчо Спасов**
(Изпълнителен директор)



ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ПОСРЕДНИК СЪГЛАСНО ЧЛ. 325 ОТ КОДЕКС ЗА ЗАСТРАХОВАНЕТО

ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН АГЕНТ, НАИМЕНОВАНИЕ, ПРАВНООРГАНИЗАЦИОННА ФОРМА

„Вива Кредит“ АД, вписано в Търговския регистър при Агенция по вписвания с ЕИК: 207343548 е Застрахователен агент на Застрахователно дружество „Инстинкт“ ЕАД. Застрахователният агент изпълнява задълженията си по силата на договор за застрахователно агентство със Застрахователно дружество „Инстинкт“ ЕАД.

СЕДАЛИЩЕ И АДРЕС НА УПРАВЛЕНИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ АГЕНТ

Република България, гр. София, п.к. 1324, р-н Люлин, бул. "Джавахарлал Неру" № 28, ет. 2, ап. 73Г, Интернет страница: <https://vivacredit.bg/>

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ АГЕНТ

„Вива Кредит“ АД е вписано на 13.07.2023г. в публичния регистър на застрахователните агенти и посредниците, предлагащи застрахователни продукти като допълнителна дейност, воден от Комисията за финансов надзор на основание чл. 30, ал. 1, т. 12 от Закона за комисията за финансов надзор като Застрахователен агент на Застрахователно дружество „Инстинкт“ ЕАД, с ЕИК: 207335761 и притежаващо разрешение за извършване на застрахователна дейност № 180-03, издадено от Комисията за финансов надзор на 09.02.2023 г. със седалище и адрес на управление: Република България, град София, ж.к. Люлин 7, бул./ул. Джавахарлал Неру № 28, бл. АТЦ „Силвър Център“, ет. 3, интернет страница: www.instinct-insurance.com. „ВИВА КРЕДИТ“ АД се легитимира като застрахователен агент с Удостоверение за легитимация, издадено от Застрахователя, налично във всеки офис на Вива кредит, в който се предлагат застрахователните продукти на Застрахователя.

Информацията за вписването в регистъра по чл. 30, ал. 1, т. 12 от Закона за комисията за финансов надзор е публична и може да бъде удостоверена чрез справка на интернет страницата на КФН: <https://www.fsc.bg/bg/registri-i-spravki/>

ИНФОРМАЦИЯ ПО ЧЛ.325 (1), Т.3 И Т.4 ОТ КОДЕКСА ЗА ЗАСТРАХОВАНЕ

„Вива Кредит“ АД не притежава пряко или чрез свързани лица повече от 10 на сто от капитала на Застрахователя. Застрахователят не притежава пряко или чрез свързани лица акции, представляващи повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание или от капитала на „Вива Кредит“ АД. Предприятието майка на застрахователя притежава пряко акции, представляващи повече от 10 на сто от гласовете от капитала на „Вива Кредит“ АД.

РЕД ЗА ПОДАВАНЕ НА ЖАЛБИ ОТНОСНО ДЕЙСТВИЯТА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ АГЕНТ

Застрахованият може да възрази срещу предоставяната от „Вива Кредит“ АД услуга по застрахователно посредничество чрез подаване на жалба на адреса на дружеството, посочен по-горе. „Вива Кредит“ АД се ангажира да проучи детайлно случая и да отговори на жалбата в срок от 10 (десет) работни дни от подаването ѝ, който отговор се изпраща на посочения от жалбоподателя адрес.

Жалби срещу Агента, в зависимост от естеството им, могат да бъдат подавани пред следните държавни органи:

- Комисия за финансов надзор, на адрес: София 1000 , ул. „Будапеща“ 16 или на е- mail: delovodstvo@fsc.bg;
- Комисия за защита на потребителите на адрес: София 1000 , ул. „Врабча“ 1 или на интернет страница www.kzp.bg;
- Комисия за защита на личните данни на адрес: София 1592 , бул. „Проф. Цветан Лазаров“ 2 или на е-mail: kzld@cpdp.bg, както и до други компетентни органи, в зависимост от естеството на жалбата.

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 или разгледани извънсъдебно в производство по Алтернативното решаване на спорове пред секторната помирителна комисия към Комисията за защита на потребителите.

РАЗКРИВАНЕ НА КОНФЛИКТ НА ИНТЕРЕСИ



При изпълнение на функциите си, Застрахователният агент се задължава да предпочете интересите на ползвателите на застрахователни услуги пред собствените си, частни интереси. Застрахователният агент разполага с необходимата структура, която да гарантира в достатъчна степен на сигурност, че ще се избегне рискът от увреждане на интересите на ползвателите, като разкрива своевременно и достатъчно време преди сключването на всеки конкретен застрахователен договор характера и източниците на конфликт на интереси. При разпространението на застрахователните продукти, Застрахователният агент е задължен да разкрива пред ползвателите на застрахователни продукти всяка информация с достатъчно подробности, за да се даде възможност да се вземе информирано решение относно дейностите по разпространение на застрахователни продукти, по отношение на които възниква конфликтът на интереси.

ОГРАНИЧЕНИЕ В ДЕЙНОСТТА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ АГЕНТИ

„Вива Кредит“ АД в качеството си на застрахователен агент на ЗД „Инстинкт“ ЕАД няма право да предлага застрахователни продукти на други застрахователни компании, с изключение на отношенията, които „Вива Кредит“ АД има като застрахователен агент със Застрахователно дружество Евроинс АД, с ЕИК: 121265113. В случай че установите нарушение на това правило от наш застрахователен агент, молим да ни сигнализирате незабавно на телефон: 0700 200 32.

ОБУЧЕНИЯ И КВАЛИФИКАЦИЯ

Служителите на „Вива Кредит“ АД, ангажирани с посредническата дейност, са преминали обучения на Застрахователя да определят преди сключване на застрахователния договор нуждите на ползвателите на застрахователни услуги въз основа на предоставената от тях информация.

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ВЪЗНАГРАЖДЕНИЯТА

За извършваната дейност по застрахователно посредничество, Застрахователният агент получава фиксирано възнаграждение от Застрахователя, като независимо от начина на разпространение на застраховката и от вида на платеното възнаграждение, размерът на дължимата от клиента застрахователна премия по полицата 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 условията по съответната застраховка.

Настоящата информация се предоставя на клиентите преди сключването на застрахователния договор.

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

СЪГЛАСНО ЧЛ. 324 и ЧЛ. 326 ОТ КОДЕКС ЗА ЗАСТРАХОВАНЕТО

ЗАСТРАХОВАТЕЛ, НАИМЕНОВАНИЕ, ПРАВНО-ОРГАНИЗАЦИОННА ФОРМА

Застраховател по договорите за застраховка е Застрахователно дружество „ИНСтинкт“ ЕАД, с ЕИК: 207335761, което извършва застрахователна дейност по всички видове застраховки, за които е получило лиценз, съгласно Решение № 180-ОЗ от 09.02.2023г., Решение № 1013-ОЗ от 14.11.2023г. и Решение № 28-ОЗ от 18.01.2024г. на Комисията за финансов надзор. Дружеството е със седалище и адрес на управление: Република България, град София, ж.к. Люлин 7, бул./ул. Джавахарлал Неру № 28, бл. АТЦ „Силвър Център“, ет. 3, интернет страница: www.instinct-insurance.com. ЗД „Инстинкт“ ЕАД не предоставя съвет по смисъла на Кодекса за застраховането на ползвателя/ите на застрахователни услуги преди и при сключване на застрахователни договори.

РЕДА ЗА ПОДАВАНЕ НА ЖАЛБИ СЪГЛАСНО ПРАВИЛАТА ЗА УРЕЖДАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ ПО ЧЛ. 104 АЛ. 1 ОТ КОДЕКСА ЗА ЗАСТРАХОВАНЕТО

Застрахованият или ползващото лице могат да възразят срещу определения размер на обезщетението или срещу евентуален отказ на плащане на такова от Застрахователно дружество „ИНСтинкт“ ЕАД чрез подаване на жалба до 30 дни след узнаване на решението, но в рамките на давностния срок на застрахователния договор.

Жалби към Застрахователят може да бъдат подавани:

- на официалната електронна поща на ЗД „ИНСтинкт“ ЕАД, office@instinct-insurance.com;
- на хартия на адреса на ЗД „ИНСтинкт“ ЕАД: Република България, град София, ж.к. Люлин 7, бул./ул. Джавахарлал Неру № 28, бл. АТЦ „Силвър Център“, ет. 3;
- на хартия чрез всеки застрахователен агент и брокер на ЗД „ИНСтинкт“ ЕАД.

Застрахователно дружество „ИНСтинкт“ ЕАД се ангажира да проучи детайлно случая и да отговори на жалбата в срок до един месец от датата на постъпването ѝ, който отговор се изпраща на посочения от жалбоподателя адрес.

При жалба от ползвател на застрахователни услуги относно размера на определеното обезщетение Застрахователно дружество „ИНСтинкт“ ЕАД в 7-дневен срок писмено му предоставя фактическа и правна обосновка на определения размер на обезщетението.

Правилата за уреждане на претенции могат да бъдат намерени на интернет страницата на Застрахователя www.instinct-insurance.com/internal-regulations

ВЪЗМОЖНОСТТА ЗА ПОДАВАНЕ НА ЖАЛБИ ПРЕД КОМИСИЯТА И ДРУГИ ДЪРЖАВНИ ОРГАНИ, КАКТО И ФОРМИТЕ ЗА ИЗВЪНСЪДЕБНО РАЗГЛЕЖДАНЕ НА СПОРОВЕ, КОИТО СА НА РАЗПОЛОЖЕНИЕ НА ПОЛЗВАТЕЛЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Жалби срещу застрахователя, в зависимост от естеството им, могат да бъдат подавани пред следните държавни органи:

- Комисия за финансов надзор, на адрес: София 1000, ул. „Будапеща“ 16 или на е-mail: delovodstvo@fsc.bg;
- Комисия за защита на потребителите на адрес: София 1000, ул. „Врабча“ 1 или на интернет страница www.kzp.bg;
- Комисия за защита на личните данни на адрес: София 1592, бул. „Проф. Цветан Лазаров“ 2 или на е-mail: [kzld@cpdp.bg](mailto: kzld@cpdp.bg), както и до други компетентни органи, в зависимост от естеството на жалбата.

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 или разгледани извънсъдебно в производство по Алтернативното решаване на спорове пред секторната помирителна комисия към Комисията за защита на потребителите.

Instinct

ИНТЕРНЕТ АДРЕС НА ДОКЛАДА ЗА ПЛАТЕЖОСПОСОБНОСТ И ФИНАНСОВО СЪСТОЯНИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

Докладът за платежоспособността и финансовото състояние на застрахователя може да бъде намерен на интернет страницата на застрахователя: <https://instinct-insurance.com/annual-reports>.

ПРИЛОЖИМ ЗАКОН СПРЯМО ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

В отношенията между страните се прилагат съответните разпоредби на българското законодателство (Кодекс за застраховане, Търговски закон, Закон за задълженията и договорите и др.), както и разпоредбите на застрахователния договор, общи и специални условия, вътрешни правила и политики на Застрахователно дружество „ИНСтинкт“ ЕАД.

Настоящата информация се предоставя на клиентите преди сключването на застрахователния договор

УВЕДОМЛЕНИЕ ЗА ПОВЕРИТЕЛНОСТ НА ЛИЧНИ ДАННИ ВЪВ ВРЪЗКА СЪС СКЛЮЧВАНЕ, ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ЗАДЪЛЖЕНИЯ И УРЕЖДАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ ПО ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

За нас, „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД („Дружеството“), защитата на Вашите лични данни е от първостепенно значение. Ето защо, бихме искали да Ви информираме на какво основание, с какви цели, в какви срокове и с какви средства се обработват Вашите лични данни. Ние се придържаме стриктно към приложимите разпоредби в областта на защита на данните при всяка операция по обработване на лични данни. Считано от 25 май 2018 година, на територията на ЕС, в това число и Република България, се прилага пряко Общият регламент за защита на личните данни на физическите лица 2016/679 година („Регламент 2016/679“). Той Ви дава засилени права по отношение на защитата на данните, на които съответстват и по-детайлни наши задължения, с които можете да се запознаете в настоящото Уведомление за поверителност.

I. Обща информация:

1. Кои сме ние?

„Застрахователно дружество Инстинкт“ АД е дружество, което има за предмет на дейност извършване на всички видове застраховки, за които е получило лиценз по условията на Кодекса за застраховането.

2. Как можете да се свържете с нас?

„Застрахователно дружество Инстинкт“ АД е със седалище и адрес на управление: гр. София, п.к. 1324, ж.к. „Люлин 7“, бул. „Джавахарлал Неру“ № 28, АТЦ „Силвър Център“, ет. 3, тел. за връзка: 070020032. Можете да се свържете с нас като посетите всеки офис на партньор в страната, или на нашия уебсайт: www.instinct-insurance.com

3. Кой в организацията отговаря за защитата на личните Ви данни и как можете да се свържете с него?

Длъжностно лице по защита на личните данни („ДЗЛД“) – ел. поща за контакт: dpo@instinct-insurance.com

4. Цел и основание на обработката на личните данни, събирани за целите на ППЗ:

Застраховачи и застраховани		
Лични данни	Цел	Основание
Имена (по документ за самоличност), ЕГН, дата на раждане, както и другите данни от документ за самоличност на застраховачия/застрахования	Проверка на физическото лице по Закона за мерките срещу финансирането на тероризма и всяко друго приложимо законодателство в тази област, както и спазване на наложените санкционни режими; Обработка и отговор на Искания за упражняване на права/ Обработка на запитвания, оплаквания и жалби.	Изпълнение на законово задължение
	Осъществяване на контакт; Сключване на договор за	Сключване/изпълнение на договор

	застраховка; Предоставяне на поискана услуга; Изпълнение на задължения по сключен договор за застраховка и Общи условия за провеждане на съответната промоция, организирана от Дружеството.	
Номер на банкова сметка	Заплащане на дължимата застрахователна премия към „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД.	Сключване/изпълнение на договор
	Изплащане на застрахователно обезщетение. Възстановяване на застрахователна премия.	Изпълнение на законово задължение
Телефонен номер	Контакт със застрахования/ Изпълнение на задължения по сключен договор за застраховка.	Сключване/изпълнение на договор
	Контакт със застрахования/ застрахования за провеждане на анкети за удовлетвореност на клиентите с цел оценка и подобряване на качеството на предлаганите услуги	Сключване/изпълнение на договор
	Проверка на предоставените от лицето данни и предотвратяване на измами; Обработка и отговор на Искания за упражняване на права/ Обработка на запитвания, оплаквания и жалби.	Изпълнение на законово задължение
	Предлагане на продукти и услуги на „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД и дружествата от MFG, изпращане на рекламни съобщения; Изпращане на съобщения посредством IVR технология с цел предлагане на продукти и услуги на „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД, изпращане на рекламни съобщения; Предлагане на продукти и услуги на „Застрахователно	Съгласие

	дружество Инстинкт“ АД и дружествата в MFG, чрез изпращане на рекламни съобщения чрез приложение “Viber”	
Адрес	Осъществяване на контакт; Сключване на договор за застраховка; Предоставяне на поискана услуга; Изпълнение на задължения по сключен договор за застраховка и Общи условия за провеждане на съответната промоция, организирана от Дружеството.	Сключване/изпълнение на договор
	Искания за упражняване на права/ Обработка на запитвания, оплаквания и жалби.	Изпълнение на законово задължение
	Предлагане на продукти и услуги на „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД и дружествата от MFG, включително: изпращане на рекламни съобщения; участие в актуални маркетингови кампании.	Съгласие
Имейл адрес	Осъществяване на контакт; Сключване на договор за застраховка; Предоставяне на поискана услуга; Изпълнение на задължения по сключен договор за застраховка.	Сключване/изпълнение на договор
	Обработка и отговор на Искания за упражняване на права/ на запитвания, оплаквания и жалби.	Изпълнение на законово задължение
	Контакт със застрахования/ застрахователя за провеждане на анкети за удовлетвореност на клиентите с цел оценка и	Сключване/изпълнение на договор

	подобряване на качеството на предлаганите услуги	
	За регистрация в и използване на уеб базирана платформа за предоставяне на застрахователни услуги от разстояние eINS на „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД	Сключване/изпълнение на договор
	Предлагане на продукти и услуги на „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД и дружествата от MFG, включително: изпращане на рекламни съобщения; участие в актуални маркетингови кампании.	Съгласие
Парола	За регистрация в и използване на уеб базирана платформа за предоставяне на застрахователни услуги от разстояние eINS на „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД.	Сключване/изпълнение на договор
Резултати от проверка на идентификационните лични данни на застрахования в консолидирани бази данни на лица, свързани с тероризъм или финансиране на терористична дейност или със съмнения за свързаност с тероризъм и/или терористични организации, както и за спазване на санкционни режими	Прилагане на мерки за идентификация по ЗМФТ и спазване на санкционни режими	Изпълнение на законово задължение

Глас – запис на телефонен разговор	Подобряване на обслужването; По-добра защита на интереса на Дружеството; Доказване на предмета на съответните разговори със застрахования.	Легитимен интерес
	По-добра защита на личните данни на застрахования, както и на неговия интерес; сключване и изпълнение на договор за застраховка.	Изпълнение на законово задължение
Здравни данни: информация относно Вашето здравно състояние (установена нетрудоспособност, диагноза, епикризи, други здравни документи)	Представяне на предложение, сключване на договор за застраховка, предявяване на претенция	Сключване/изпълнение на договор
Месторабота, данни за вид договор, стаж, длъжност, професия, възнаграждение, общ месечен доход, образование	Предявяване на претенция; Изплащане на обезщетение.	Сключване/Изпълнение на договор
Семейно положение, брой членове на домакинството	Предявяване на претенция; Изплащане на обезщетение.	Изпълнение на законово задължение
Саморъчен подпис/ отпечатък от пръст - за лица, които са възпрепятствани да положат саморъчен подпис	Подписване на договор за застраховка и приложения към него	Сключване/изпълнение на договор
Образ от видеозаснемане на служители в офиси на компанията	За гарантиране на безопасни условия на труд, в това число и за опазване живота и здравето на служители, опазване на имуществото, права и интереси на администратора, превенция на измами.	Легитимен интерес

IP адрес, данни за устройство	Осъществяване на обслужване чрез уеб базирана платформа за предоставяне на електронни услуги от разстояние eINS	Сключване/изпълнение на договор
	Предотвратяване на измами	Легитимен интерес

Пълномощници/ Наследници на застраховащ или застрахован

Лични данни	Цел	Основание
Имена (по документ за самоличност), ЕГН, дата на раждане, както и другите данни от документ за самоличност на пълномощник на застрахования и/или на неговите наследници	Обработка и отговор на Искания за упражняване на права; Изплащане на дължимо обезщетение по сключен договор за застраховка	Изпълнение на законово задължение
Адрес		
Имейл адрес		
Телефонен номер		
Номер на банкова сметка на наследниците на застраховащия/застрахования	Изплащане на дължимо обезщетение по сключен договор за застраховка	Изпълнение на законово задължение
Данни от Удостоверение за наследници	Потвърждаване качеството на наследник на застраховащия/застрахования, както и изплащане на дължимото обезщетение по сключен договор за застраховка	Изпълнение на законово задължение
Резултати от проверка на идентификационните лични данни на застрахования в консолидирани бази данни на лица, свързани с тероризъм или финансиране на терористична дейност или със съмнения за свързаност с тероризъм и/или терористични организации, както и за спазване на санкционни режими	Прилагане на мерки за идентификация по ЗМФТ и спазване на санкционни режими	Изпълнение на законово задължение

Свидетели

Лични данни	Цел	Основание
Имена (по документ за самоличност) и ЕГН на свидетел на извършените от вещо лице действия при оценка на щети върху застраховано имущество	Обработка и отговор на Искания за упражняване на права;	Изпълнение на законово задължение
Имейл адрес	Потвърждаване на извършените действия от вещо лице при оценка на щети върху застраховано имущество	
Телефонен номер		

Вашите лични данни ще бъдат обработвани от „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД само в съответствие с приложимите разпоредби за защита на данните. Когато кореспондирате с нас, по който и да е от каналите за връзка, Вие потвърждавате, че **данните, които сте предоставили, са точни, коректни и актуални.**

Следва да Ви информираме, че всяко съгласие за обработка на Вашите лични данни може да бъде оттеглено по всяко време, както подавайки молба в писмена форма на адреса за контакт в обслужващия Ви партньорски офис, в централен офис на “Застрахователно дружество Инстинкт” АД, така и чрез електронно съобщение на имейл адрес: dpo@instinct-insurance.com. Оттеглянето на Вашето съгласие за обработката на данните Ви по никакъв начин няма да рефлектира негативно при сключването на Договор за застраховка, за който сте кандидатствали.

5. За какъв срок ще бъдат съхранявани личните Ви данни?

Личните данни се съхраняват за сроковете, необходими за постигане на целите, за които са събрани. След постигането на целите, за които са събрани личните данни, ще ги унищожим незабавно. В случай че, след постигането на нашите цели, решим да съхраняваме обработените лични данни за статистически цели, това ще бъде направено под формата на съхранение на анонимни данни, които не могат да Ви идентифицират по никакъв начин.

„Застрахователно дружество Инстинкт“ АД предприема всички необходими технически и организационни мерки за унищожаването на данните, които вече не са необходими, с изключение на случаите, когато е налице законово основание за Дружеството да ги обработва за по-дълъг период от време; при направено от Вас искане за ограничаване на обработването, съгласно правата Ви, подробно описани по-долу; или с оглед съвместима с първоначалната цел за обработване, за което ще бъдете своевременно информирани.

„Застрахователно дружество Инстинкт“ АД съхранява събраните лични данни в следните срокове:

- а)** когато данните се обработват на основание искане за кандидатстване за отпускане на застраховка - за максимален срок от 5 (пет) години от подаване на искането за кандидатстване за застраховка, ако искането не бъде одобрено или лицето се откаже да сключи договор за застраховка;
- б)** когато данните се обработват на основание сключен договор за застраховка - за срок от 5 (пет) години, който срок започва да тече от дата на прекратяване на индивидуалното застрахователно покритие;
- в)** когато данните се обработват на основание получено съгласие - до изричното оттегляне на съгласието;
- г)** когато данните се обработват за защита на реализиране на права и интереси на Дружеството, които имат обосновано преимущество пред интересите на физическите лица – до погасяване на правото и/или отпадане на интереса;
- д)** когато данните се обработват във връзка със запис на телефонни разговори по входящи или изходящи обаждания на центъра за обслужване на клиенти – пазят се в защитен архив за срок не по-кратък от 5 (пет) години, като достъп до личните данни на клиентите от телефонните разговори имат лицата, които поддържат информационните системи на „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД в България и кол-центровете за обслужване на клиенти в България;
- е)** когато данните се обработват във връзка с упражняване на права по Регламент 2016/679 и по Закона за защита на личните данни – в срок до 2 (две) години от окончателното приключване на производството във връзка с упражняване на правата на субектите на данни и реализирането на средства за правната им защита.

След изтичане на посочените срокове, ако не е налице друго основание за обработване на данните, те ще бъдат изтрити. С цел получаване и анализиране на информация, свързана с ползвани застраховки и услуги, както и подобряване на обслужването, Дружеството може да изтрие само част от данните. В тези случаи, то продължава да съхранява такава част от данните, която не позволява физическите лица да могат да бъдат последващо идентифицирани.

6. Категории лица, които могат да имат достъп до личните Ви данни:

„Застрахователно дружество Инстинкт“ АД, въз основа на изричното Ви съгласие и съобразно настройките на Вашия браузър, би могло да разкрива Ваши лични данни на трети лица, както и на посочените по-долу категории обработващи лични данни или Трети страни¹, с цел предлагане/предоставяне на продукти и услуги; изпълнение на сключен договор; предотвратяване на измами; прилагане на групови политики за превенция за финансиране на тероризъм.

6.1 Дружеството обменя в рамките на Групата от дружества в MFG, данни за следните цели:

6.1.1. Въз основа на Ваше съгласие Дружеството може да обменя лични данни с други дружества от Групата MFG с цел осъществяване на директен маркетинг, включително и за предлагане на свои продукти и услуги, както и на продукти и услуги на други дружества от Групата на MFG чрез персонализирани предложения. В тези случаи личните данни се предоставят на други дружества от Групата MFG, които обработват данните като самостоятелни администратори за свои цели, както и на външни доставчици на маркетингови услуги (напр. Маркетингови агенции). Съвместно администриране е възможно само в отделни случаи, когато дружествата съвместно определят целите и средствата на обработване.

6.1.2. Изпълнение на законовите изисквания за предотвратяване използването на финансовата система за изпиране на пари и финансиране на тероризма или заобикаляне на санкционни режими, и по-конкретно: присъствието на лица в консолидирани бази данни на лица, свързани с тероризъм или финансиране на терористична дейност или със съмнения за свързаност с тероризъм и/или терористични организации, както и в санкционни, списъци и наличие на негативна медийна информация за проверяваните лица. В допълнение, дружествата обменят информация за докладване пред компетентен орган на лица, свързани с финансиране на тероризъм или санкционирани лица съгласно наложени международни санкции и санкционни режими. ;

6.2. Достъп до Вашите лични данни е възможно да имат и следните категории лица, които, въз основа на сключени договори с Дружеството, могат да се явят обработващи лица, а именно:

- лицата, които поддържат информационните системи на Дружеството, намиращи се в Република България, както и, при необходимост, централите за обслужване на клиенти в Република България;
- лицата, на които са възложени действия по изработване, печатане, комплектоване, доставка (вкл. чрез SMS или съобщения по електронен път) на писмена кореспонденция, изходяща от Дружеството към неговите клиенти, включително доставчици на услуги, например посредством комуникационни платформи (CPaaS);
- подизпълнители, които предоставят услуги от името на Дружеството извън територията на Република България;

¹ [2] „Трета страна“ означава физическо или юридическо лице, публичен орган, агенция или друг орган, различен от субекта на данните, администратора, обработващия лични данни и лицата, които под прякото ръководство на администратора или на обработващия лични данни имат право да обработват личните данни (чл. 4, т. 10 Регламент 2016/679).

- презастрахователи: в изпълнение на законното си задължение да осигури покритие на застрахователния си портфейл, **„Застрахователно дружество Инстинкт“ АД** може да разкрие Ваши лични данни на презастрахователи, презастрахователни брокери и техни представители.
- агенти и брокери: **„Застрахователно дружество Инстинкт“ АД** работи с широка мрежа от агенти и брокери, за да може да Ви предостави услуги близо до Вас. За целта, Ваши лични данни могат да бъдат споделяни (обикновено директно от Вас) на лицензирани агенти и брокери, с които Дружеството е сключило договори.

6.3. „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД може да предостави достъп до Вашите лични данни на публични органи, институции и учреждения, одитори, в случаите когато има законово задължение да предоставя данните. Личните Ви данни могат да бъдат предоставени в случай, че това е изискуемо от закон или друг нормативен акт, както и в случаите, в които Дружеството разполага с легитимен интерес с цел получаването на предварителна информация, необходима за сключване на договор и/или за неговото изпълнение – за извършване на справки и получаване на информация от държавни органи, институции, учреждения и регистри (например – НАП, ЦКР на БНБ, Регистър на банковите сметки и сейфове на БНБ, други) за целите на получаване на предварителна информация, необходима за сключването на договор по Ваше искане.

6.4. При посещение на уебсайта на **„Застрахователно дружество Инстинкт“ АД**, Дружеството може да извършва предаване на лични данни в рамките на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство и/или на трета държава или международна организация извън Европейския съюз. В случай че, при посещение на уебсайта на Дружеството, сте изразили съгласие да бъдат активирани и ползвани „бисквитки“ на трети страни, следва да имате предвид, че Вашите данни ще бъдат обработвани, предавани, трансферирани и съхранявани съобразно техните правилата за поверителност. Въз основа на изричното Ви съгласие, Вашите данни могат да бъдат споделяни в страни без адекватно ниво на защита. Подробна информация относно ползването „бисквитки“ е достъпна в Политиката за „бисквитки“, намираща се на уебсайта на **„Застрахователно дружество Инстинкт“ АД**. Можете да направите индивидуален избор за ползване и/или ограничаване на определени „бисквитки“ от настройките на Вашия браузър.

7. Как защитаваме Вашите лични данни?

За осигуряване на адекватна защита на данните на Дружеството и неговите клиенти, ние прилагаме всички необходими технически и организационни мерки, предвидени в Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679. Дружеството е установило структури по предотвратяване на злоупотреби и пробиви в сигурността, както е определило и Длъжностно лице за защита на данните, които подпомагат процесите по опазване и обезпечаване сигурността на Вашите данни. С цел максимална сигурност при обработка, пренос и съхранение на Вашите данни, може да използваме допълнителни механизми за защита като криптиране, псевдонимизация и др.

II. Вашите права:

Като субект на данни, чиито данни се обработват от **„Застрахователно дружество Инстинкт“ АД**, Вие имате следните права, чието съдържание е изчерпателно описано по-долу.

Следва да имате предвид, че предоставянето на личните данни е доброволно – то е необходимо за сключването на договор с Дружеството. В случай че данните не бъдат предоставени, Дружеството няма да бъде в състояние да Ви предостави продукт или услуга.

„Застрахователно дружество Инстинкт“ АД удовлетворява Вашите искания без забавяне, в рамките на до 30 календарни дни от отправянето им. С решението си, ние даваме или отказваме достъп и/или исканата от заявителя информация, но винаги мотивираме отговора си. За целта, на уебсайта на Дружеството, на ясно, видимо място е поставена връзка към Политиката за защита на личните данни. За да подадете заявление за упражняване на Вашите права е необходимо да попълните **този формуляр** и да ни го представите по удобен за Вас начин:

- лично или от изрично упълномощено от Вас лице, чрез нотариално заверено пълномощно в някой от **офисите** на партньори на Дружеството. В нотариално завереното пълномощно, с което се подава искане за упражняване на права, следва да е записано изрично правомощие: *„Да ме представлява пред „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД, ЕИК: 207335761 с правото от мое име да подаде искане за упражняване на правата за защита на лични данни.“*.
- оформено като електронен документ, подписан с Вашия електронен подпис и изпратено на: dpo@instinct-insurance.com.
- с писмо или куриерска услуга на адреса на Дружеството: гр. София, п.к. 1324, ж.к. „Люлин 7“, бул. „Джавахарлал Неру“ № 28, АТЦ „Силвър Център“, ет. 3. В този случай, заявлението за упражняване на правата Ви следва да бъде изпратено на вниманието на **„Застрахователно дружество Инстинкт“ АД** по един от начините, посочени по-горе.

Упражняването на правата е безплатно и обхваща всички структурирани и неструктурирани данни, както и всички бази данни, поддържани от Дружеството. Изключения от срока за удовлетворяването на правата и безплатния принцип се допускат при искания от един и същ клиент на данни с честота, по-голяма от 3 пъти годишно и изискваща мобилизация на значителен административен ресурс от страна на Дружеството. В този случай, може да наложим разумна такса с оглед извършените административни разходи. 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. В случай на упражняване на права чрез упълномощено лице, Дружеството може да изиска документ, удостоверяващ представителната власт. При необходимост за целите на удостоверяване на самоличността, както и обхвата на представителната власт за права по GDPR, Дружеството може да изпраща допълнителни указания и/или да изисква предоставяне на допълнителна информация от заявителя или неговия представител.

При подаване на искане за упражняване на права по Регламент (ЕС) 2016/679, Дружеството може да изиска допълнителна информация, включително документ за самоличност, когато това е необходимо за удостоверяване на идентичността на заявителя.

Когато, след извършване на разумни и пропорционални действия за идентификация, самоличността на субекта на данни или на неговия представител не може да бъде установена, Дружеството може да откаже да предприеме действия по искането, като информира заявителя за причините. Когато Дружеството има основателни опасения във връзка със самоличността на физическото лице, което подава искане за упражняване на правата му по тази точка или на неговите пълномощници, Дружеството може да поиска допълнителна информация, необходима за потвърждаване на тяхната самоличност.

Също така, следва да имате предвид, че оттеглянето на дадените съгласия не засяга законосъобразността на обработването на личните Ви данни преди оттеглянето. Въпреки оттеглено съгласие, личните Ви данни могат да бъдат обработвани от Дружеството, ако е налице друго от посочените в т. 4 основания за обработване на данните.

Вие имате следните права:

а. Право на информация

Като субект на лични данни Вие имате право да получите информация за важни характеристики на обработката на своите лични данни, включително, но не само: за нейната цел, срок и основание, за получателите и категориите получатели на лични данни и други.

б. Право на достъп

Можете да поискате информация какви Ваши лични данни обработваме, както и дали обработваме такива. Можете да поискате достъп до тези данни. Ние ще Ви предоставяме извлечение за личните данни, които са в процес на обработване. За допълнителни извлечения може да наложим разумна такса въз основа на административните разходи. Когато подавате искане с електронни средства, по възможност ще предоставяме информацията в широко използвана електронна форма, освен ако не сте поискали друго.

с. Право на корекции

Ако обработваме непълни или неверни Ваши лични данни, можете да поискате тяхното коригиране или тяхното допълване по всяко време.

д. Право за изтриване

Можете да поискате изтриването на личните Ви данни в следните случаи:

- личните данни повече не са необходими за целите, за които са били събрани или обработвани по друг начин;
 - оттегляте своето съгласие, върху което се основава обработването на данните и няма друго правно основание за обработването;
 - считате, че личните данни са били обработвани незаконосъобразно.
- Имайте предвид, че може да има други причини, които да осуетят незабавното изтриване на Вашите данни, като например законово регламентирани задължения за съхранение, висящи производства, установяване, упражняване или защита на съдебни искове и др.

е. Право на ограничаване на обработването

Имате право да поискате ограничение на обработката, ако:

- оспорвате точността на личните данни, за срок, който ни позволява да проверим точността на личните данни;
- обработването е неправомерно, но не желаете личните данни да бъдат изтрети, а изисквате, вместо това, ограничаване на използването им;
- ние не се нуждаем повече от личните данни за целите на обработването, но Вие ги изисквате за установяването, упражняването или защитата на правни претенции;
- сте възразили срещу обработката на данните в очакване на проверка дали законните основания на „Застрахователно дружество Инстинкт“ АД за обработка на данните имат преимущество пред Вашите интереси.
- При поискано ограничаване на обработването, ние ще Ви информираме преди отмяната на ограничаването на обработването.

ф. Право на преносимост на данни

Можете да поискате от нас да Ви предоставим личните данни, които обработваме във формат, който лесно може да се разчете от компютър и да се пренесе към друг застраховател, например. Това се прилага само, когато:

- обработването на конкретните данни се основава на Ваше съгласие или във връзка със сключване и изпълнение на договор за застраховка;
- обработването се извършва по автоматизиран начин.

г. Право на възразение

Вие имате право, по всяко време и на основания, свързани с Вашата конкретна ситуация, на възразение срещу обработване на Ваши лични данни, което се основава на законен интерес – основанията са посочени в таблицата по-горе. Когато сте дали съгласието си за обработване на данни за целите на директен маркетинг, Вие имате право по всяко време да направите възразение срещу обработване на лични данни, без да посочвате основания.

h. Право да подадете жалба

Ако смятате, че сме нарушили приложимо законодателство по защита на личните данни при обработката на Вашите данни и в резултат сме засегнали Вашите права, молим да се свържете с нас. Разбира се, имате също така право да подадете жалба до Комисията за защита на личните данни; адрес: София 1592, бул. „Проф. Цветан Лазаров“ № 2, www.cpdp.bg.