

## ЗАЯВЛЕНИЕ

### за изплащане на застрахователна сума при преживяване

От Застрахован:.....  
(име, презиме и фамилия / име на фирма)

Адрес: .....

Тел. .... Ел. адрес: .....

по застрахователен договор № .....

Съгласно чл. 17 от Общите условия на застраховка „Живот” заявявам желанието си да получа застрахователната сума по полица №: .....

Прилагам следните документи:

- Полица в оригинал и всички издадени Добавъци към застрахователната полица\*
- Удостоверение за банкова сметка (издадено от банка)
- Други .....

*\* При изгубени оригинални документи задължително се попълва Декларацията на стр.2*

### ДЕКЛАРАЦИЯ на основание чл. 65, ал. 8 от ЗДДФЛ

Аз, долуподписаният декларирам, че при плащането на дължимите застрахователни премии по горепосочения застрахователен договор:

- не съм ползвал/а застрахователните премии** по личната ми застраховка „Живот” като данъчно облекчение, по реда на законодателството, действащо в момента на извършване на плащанията;
- съм ползвал/а пълния размер на застрахователните премии** по личната ми застраховка „Живот” като данъчно облекчение по реда на законодателството, действащо към момента на извършване на плащанията;
- съм ползвал/а част от застрахователните премии** по личната ми застраховка „Живот” в общ размер на ..... лева за срока на действие на договора, като данъчно облекчение по реда на законодателството, действащо към момента на извършване на плащанията.

Известно ми е, че нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс за деклариране на неверни обстоятелства.

Декларирам, че съм наясно, че след изтичане на срока на застраховката, застрахователното покритие се прекратява и „ЗД Евроинс Живот” ЕАД не носи риск върху живота ми.

### ДЕКЛАРАЦИЯ на основание чл. 73 а от ЗДДФЛ

Декларирам, че съм местно лице на друга държава\* – членка на Европейски Съюз:

Да  Не

Ако „Да”, моля, посочете коя държава \_\_\_\_\_,

Адрес: \_\_\_\_\_

Данъчен идентификационен номер в държавата № \_\_\_\_\_

*\* Местно лице на друга държава – членка на ЕС е физическо лице, което независимо от своята националност има постоянен адрес в съответната държава, пребивава на територията ѝ повече от 183 дни за период от 1 година или жизнените му интереси са в съответната държава.*

В случай че сте местно лице на друга държава – членка на ЕС, „ЗД Евроинс Живот” ЕАД е длъжно да предостави информация на НАП за направено плащане до 30-ти април на годината, следваща изплащането на застрахователната сума.

Известно ми е, че:

- Застрахователят облага с окончателен данък застрахователната сума, съответстваща на частта от премиите, за която Застрахованият е декларирал, че е ползвал данъчно облекчение;
- Плащането се извършва от Застрахователя в 15-дневен срок от получаване на заявлението за изплащане на застрахователна сума при преживяване.
- Банковите разходи по плащането са за сметка на Застрахования.

### ДЕКЛАРАЦИЯ ПРИ ИЗГУБЕНА ПОЛИЦА

Аз, долуподписаният/долуподписаната, във връзка с предявеното от мен заявление за изплащане на застрахователна сума по полица № ..... декларирам, че не мога да представя пред Застрахователя оригиналната полица и всички издавани към нея добавъци поради следната причина:

.....  
.....

**Застрахован:**

\_\_\_\_\_

*Три имена и подпис*

Дата: \_\_\_\_\_