

ВЪПРОСНИК – ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКА „ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ ПРИ ПРИТЕЖАВАНЕ И ПОЛЗВАНЕ НА ОГНЕСТРЕЛНО ОРЪЖИЕ“

Настоящият въпросник-предложение има за цел да предостави информацията, необходима за правилното определяне на застрахователното покритие, от което се нуждае ползвателят на застрахователни услуги, във връзка с предлаганите от „ЗД ЕВРОИНС“ АД покрития по продукта „Гражданска отговорност при притежаване и ползване на огнестрелно оръжие“.

Моля Ви, отговорете пълно и точно на поставените по-долу въпроси, като там, където има възможност за избор, отбележете верния отговор чрез поставяне на знак „V“ или знак “X” в съответното поле. В случай че предвиденото място за отговор или попълване на информация е недостатъчно, моля Ви, изложете своя отговор или съответната информация на отделен лист, който след това приложете към настоящия въпросник-предложение.

I. КАНДИДАТ ЗА ЗАСТРАХОВАНЕ / ЗАСТРАХОВАЦ

Име/Наименование:

Седалище и адрес на управление:

ЕГН/ЛНЧ/ЕИК:

Тел.:

Email:

II. ВЪПРОСИ ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ ОТ ЗАСТРАХОВАНЕ

2.1. За каква дейност желаете да е валидно застрахователното покритие?

- Охранителна дейност
 Самоотбрана
 Лов

2.2. Кои лица желаете да бъдат застраховани?

- лица по приложен поименен списък
 Лицата, посочени в таблицата по-долу

№	Име	ЕГН/ ЛНЧ	Разрешително – номер и дата
1			
2			
3			

2.3. Във връзка с употребата на кои оръжия желаете да е валидно покритието?

- бр. оръжия съгласно приложен списък, включващ данните в таблицата по-долу

- Оръжия, посочени в таблицата по-долу

№	Вид (Система)	Марка	Модел	Сериен/Фабричен №	Калибър
1					
2					
3					
4					

* В колона „Вид (Система)“ да се даде описание на съответното оръжие- газова пистолет, карабина, ловен полуавтомат, пушка-помпа и т. н.

2.4. Желаете ли по застраховката да се прилага самоучастие?

- Не
 Да, лева от всяка щета
 Да,% от всяка щета

2.5. С каква продължителност желаете да е застраховката?

За срок от месеца, считано от20..... г. до20..... г., включително.

2.6. Какъв ред за плащане на премията по застраховката предпочитате?

- Еднократно плащане при сключване на застраховката
 Разсрочено плащане на вноски, като първата вноска се плаща при сключване на застраховката

III. ОБСТОЯТЕЛСТВА, СВЪРЗАНИ СЪС ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ РИСК

3.1. За какви лимити на отговорност желаете да сключите застраховката?

В агрегат:

За едно събитие:

3.2. Как е придобито огнестрелното оръжие?

- Чрез закупуване
 Чрез дарение
 По наследство
 Чрез замяна

3.3. Кой извършва поддръжката на огнестрелното оръжие?

- Неговият собственик/ползвател
 Оръжеен магазин/работилница за оръжие
 Друг:

**ВЪПРОСНИК – ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА
 ЗАСТРАХОВКА „ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ ПРИ
 ПРИТЕЖАВАНЕ И ПОЛЗВАНЕ НА ОГНЕСТРЕЛНО ОРЪЖИЕ“**

3.4. През последните 5 години възникнали ли са събития или обстоятелства, които са довели или могат да доведат до предявяване на претенция във връзка с дейността, за която кандидатът за застраховане желае застрахователно покритие? Не Да При отговор „Да“, моля да предоставите подробна информация.

Година	Описание на събитие или обстоятелство

3.5. През последните 5 години кандидатът за застраховане имал ли е сключена застраховка, която е покривала отговорността му във връзка с дейността, за която желае застрахователно покритие?

Не Да При отговор „Да“, моля да предоставите подробна информация.

В случай, че към датата на попълване на настоящия Въпросник – Предложение имате действаща застраховка в друга застрахователна компания, моля включете и нея в таблицата.

Период на застраховката	Застраховател	Лимит на отговорност в агрегат	Лимит на отговорност за едно събитие

3.6. По някоя от посочените по-горе застраховки изплащани ли са застрахователни обезщетения?

Не Да При отговор „Да“, моля да предоставите подробна информация.

Година	Описание на събитие или обстоятелство	Размер на предявената претенция	Размер на изплатеното обезщетение

3.7. Във връзка с дейността за която кандидатът за застраховане желае застрахователно покритие, отказвана ли е застраховка, прекратявана ли е полица, отказвано ли е подновяване или изплащане на обезщетение от застраховател? Не Да При отговор „Да“, моля да предоставите подробна информация за всяко обстоятелство на отделен лист.

3.8. През последните 5 години налагани ли са на кандидата за застраховане наказания и/или принудителни административни мерки /ПАМ/ по Закона за оръжията, боеприпасите, взривните вещества и пиротехническите изделия? Не Да

При отговор „Да“, моля да предоставите подробна информация.

Година	Наказание / ПАМ

IV. ДЕКЛАРАЦИЯ

Аз, долуподписаният, декларирам, че съм:

1. отговорил на всички въпроси в този въпросник-предложение вярно и изчерпателно;
2. посочил цялата известна ми информация относно обстоятелствата, свързани със застрахователния риск, като не съм укрил никакви данни и друга информация, които имат съществено значение за поемане на отговорността от страна на застрахователя относно сключване на застраховката;
3. запознат, че при неточно обявяване или премълчаване на обстоятелства, свързани със застрахователния риск, се прилагат съответните разпоредби на Кодекса за застраховането;
4. получил обективна информация относно застрахователния продукт в разбираема форма, която ми дава възможност да взема информирано решение относно сключването на застраховка, включително приложимия закон спрямо застраховката.

Дата:

За кандидата за застраховане/застраховачия:

(име, фамилия)

(подпис)