

**ВЪПРОСНИК / ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА  
ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА „КИБЕРЗАСТРАХОВКА“**



Име:	ЕИК:	Седалище и адрес на управление:	
Представяващ:	ЕГН:		
Предмет на дейност на кандидата за застраховане:			
Застрахователно покритие:			
Клауза „А“ – Основно покритие: Загуба на информационни активи на Застрахования;			
Клауза „Б“ – Допълнително покритие: Отговорност към трети лица;			
Клауза „В“ – Специално покритие;			
Клауза „В1“ – Допълнителни разходи;			
Клауза „В2“ – Разходи за откупи при киберизнудване на Застрахования;			
Вариант № 1 <input type="checkbox"/>	<b>Застрахователно покритие</b>	<b>Лимит на отговорност (BGN)</b>	<b>Общ лимит на отговорност в агрегат по полицата (BGN)</b>
	Клауза „А“ – Основно покритие: Загуба на информационни активи на Застрахования;	5,000 за едно събитие и в агрегат	100,000
	Клауза „Б“ – Допълнително покритие: Отговорност към трети лица;	100,000 за едно събитие и в агрегат	
	Клауза „В1“ – Допълнителни разходи;	50,000 за едно събитие и в агрегат	
	Клауза „В2“ – Разходи за откупи при киберизнудване на Застрахования;	5,000 за едно събитие и в агрегат	
Вариант № 2 <input type="checkbox"/>	<b>Застрахователно покритие</b>	<b>Лимит на отговорност (BGN)</b>	<b>Общ лимит на отговорност в агрегат по полицата (BGN)</b>
	Клауза „А“ – Основно покритие: Загуба на информационни активи на Застрахования;	10,000 за едно събитие и в агрегат	250,000
	Клауза „Б“ – Допълнително покритие: Отговорност към трети лица;	250,000 за едно събитие и в агрегат	
	Клауза „В1“ – Допълнителни разходи;	100,000 за едно събитие и в агрегат	
	Клауза „В2“ – Разходи за откупи при киберизнудване на Застрахования;	10,000 за едно събитие и в агрегат	
Самоучастие за Вариант № 1 и Вариант № 2: 500 лв. от всяка една щета			

**ДЕКЛАРАЦИЯ И ПОДПИС**

Долуподписаният/ата, в качеството си на кандидат за застраховане заявявам с настоящата декларация, че са спазени следните задължителни изисквания:

- Всички мои служители са запознати с разписаните политики за информационна сигурност, процедури за регистриране и докладване на пробив в информационната сигурност, процедури за съхраняване, опазване и сигурен пренос на информационни данни, правила за отдалечен достъп, използване на електронна поща, интернет и промяна на пароли за ограничаване на достъп до информационни активи;
- Всички мои служители са запознати с разписаните инструкции и правила за създаване на пароли за ограничаване на достъп чрез автоматизирана система или софтуерни настройки;



- Притежаваните и/или управлявани от мен компютърни системи са с оригинален инсталиран и редовно обновяващ се антивирусен софтуер;
- Разполагам с разписана процедура за редовен бекъп на информационните си активи;
- Разполагам с разписани политики за криптиране на вътрешна и външна информация;
- През последните 12 месеца не съм установил щети вследствие на осъществен неправилен достъп до притежаваните и/или управлявани от мен компютърни системи;
- Не осъществявам стопанска дейност в следните области съгласно националната класификация на икономическите дейности: производство и разпределение на електрическа и топлинна енергия и на газообразни горива, доставяне на води, канализационни услуги, управление на отпадъци и възстановяване, транспорт, складиране и пощи, създаване и разпространение на информация и творчески продукти, далекосъобщения, издателска дейност, производство на филми и телевизионни предавания, звукозаписване и издаване на музика, радио и телевизионна дейност, далекосъобщения, дейности в областта на информационните технологии, информационни услуги, финансови и застрахователни дейности, държавно управление, организиране на хазартни игри.

При неточно обявяване на обстоятелствата, заявени в настоящата декларация, Застрахователят има право да прекрати застраховката в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството, да задържи платената премия и да поиска плащането и за периода до прекратяване на застраховката. Ако е настъпило застрахователно събитие и при последващите огледи и технически експертизи се установи, че задължителните изисквания от настоящата декларация не са изпълнени, Застрахователят има право да откаже изцяло плащане на обезщетението.

Име:

Длъжност:

Подпис на кандидата:

Дата: