

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 / ЗАСТРАХОВАЩ

Име: \_\_\_\_\_ ЕГН: \_\_\_\_\_  
 Адрес: \_\_\_\_\_  
 Електронен адрес: \_\_\_\_\_ Тел.: \_\_\_\_\_  
 Специалност: \_\_\_\_\_  
 Включен в списъка на лицата, които могат да бъдат назначавани като синдици, със заповед № ...  
 от ..... год. на министъра на правосъдието, обнародвана в Държавен вестник, брой ..... от ..... год.

### II. ВЪПРОСИ ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ ОТ ЗАСТРАХОВАНЕ

#### 2.1. На каква длъжност е назначен кандидатът за застраховане?

☐ Синдик ☐ Временен синдик ☐ Служебен синдик

Дата на назначаване: ...

Дата на встъпване в длъжност: ...

#### 2.2. По кое конкретно производство е назначен за синдик кандидатът за застраховане?

Съд по несъстоятелността: \_\_\_\_\_ Търговско дело № ... от .....  
 Търговец: \_\_\_\_\_ ЕИК: \_\_\_\_\_

#### 2.3. Желаете ли по застраховката да се прилага самоучастие?

☐ 5 % от обезщетението, но не по-малко от 255.65 EUR / 500.00 BGN  
☐ Друго - ...

#### 2.4. С каква продължителност желаете да е застраховката?

За срок от ..... месеца, считано от .....20..... г. до .....20..... г., включително.

#### 2.5. 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 застрахователни суми желаете да сключите застраховка?

☐ за нормативно установените минимални застрахователни суми;  
☐ за застрахователни суми над нормативно установените минимални изисквания, както следва:

- застрахователна сума за едно застрахователно събитие: ...
- застрахователна сума в агрегат за всички застрахователни събития за срока на застраховката: ...

#### 3.2. От колко лица се осъществяват правомощията на синдика по конкретното производство?

☐ Само от едно лице ☐ От няколко лица

Ако правомощията на синдика се осъществяват от няколко лица, моля, посочете данните на останалите по-долу.

**3.3. По конкретното производство има ли назначен помощник-синдик?**

☐ Не ☐ Да *При отговор „Да“, моля, посочете името и ЕГН на помощник-синдика.*

**3.4. Колко пъти кандидатът за застраховане е бил назначаван за синдик досега?**

☐ Нито веднъж ☐ Веднъж ☐ Два пъти ☐ Три пъти ☐ Повече от три пъти

**3.4. През последните 5 години има ли настъпили събития или обстоятелства, които са довели или могат да доведат до предявяване на претенции и/или съдебни искове към кандидата за застраховане във връзка с дейността му като синдик?**

☐ Не ☐ Да *При отговор „Да“ дайте информация за съответните събития и обстоятелства в таблицата по-долу.*

| Събитие/Обстоятелство | Дата на възникване | Оценка (прогноза) за размера на вредите |
|-----------------------|--------------------|-----------------------------------------|
|                       |                    |                                         |
|                       |                    |                                         |

**3.5. През последните 5 години налагана ли е на кандидата за застраховане глоба от съда за това, че той не е изпълнявал задълженията си като синдик или ги е изпълнявал лошо?**

☐ Не ☐ Да *При отговор „Да“ дайте допълнителна информация в таблицата по-долу.*

| Нарушение | Размер на глобата | Дата на налагане на глобата |
|-----------|-------------------|-----------------------------|
|           |                   |                             |
|           |                   |                             |

**3.6. През последните 5 години кандидатът за застраховане имал ли е застраховка, която покрива отговорността му за дейността като синдик?**

☐ Не ☐ Да *При отговор „Да“ дайте допълнителна информация за съответните застраховки в таблицата по-долу.*

| Период на застраховката | Застраховател | Брой претенции | Общо платени обезщетения |
|-------------------------|---------------|----------------|--------------------------|
|                         |               |                |                          |
|                         |               |                |                          |
|                         |               |                |                          |

**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.*

**IV. ДЕКЛАРАЦИЯ**

Аз, долуподписаният, декларирам, че съм:

- отговорил на всички въпроси в този въпросник-предложение вярно и изчерпателно;
- 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;
- запознат, че при неточно обявяване или премълчаване на обстоятелства, свързани със застрахователния риск, се прилагат съответните разпоредби на Кодекса за застраховането;
- 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)