

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 „Професионална отговорност“ по отношение на дейността на планинските водачи.

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/Наименование:

Адрес:

ЕГН/ЕИК:

Тел.:

Email:

II. ВЪПРОСИ ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ ОТ ЗАСТРАХОВАНЕ

2.1. Кое лице желаете да застраховате във връзка с упражняване на професията „Планински водач“?

Име:

ЕГН:

Тел.:

Адрес:

Email:

Заповед за регистрация в НТР:

Рег. номер в НТР:

2.2. Каква правоспособност за професията „Планински водач” има кандидатът за застраховане?

Планински водач – първо ниво

Планински водач – второ ниво (Алпийски водач)

2.3. Какви специализации има кандидатът за застраховане?

Планински водач със ски

Планински водач с колело

2.4. За каква дейност искате да важи покритието?

Пешеходен туризъм (основно покритие)

Планинско колоездене

Извънпистово каране на ски

Водене на туристи по алпийски и катерачни маршрути

2.5. От кога желаете да влиза в сила покритието? Дата:

III. ОБСТОЯТЕЛСТВА, СВЪРЗАНИ СЪС ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ РИСК

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

Лимити на отговорност	<input type="checkbox"/> Опция 1	<input type="checkbox"/> Опция 2	<input type="checkbox"/> Опция 3
За едно събитие	50 000 лева	100 000 лева	100 000 лева
За всички събития през срока на застраховката (агрегатен лимит)	100 000 лева	100 000 лева	200 000 лева

3.2. Какъв териториален обхват желаете да има покритието?

България

В следните държави:

3.3. Как кандидатът за застраховане упражнява професията „Планински водач“?

Като лице, упражняващо свободна професия

Като самонаето лице

Като наето лице

От туроператор/и:

3.4. Кандидатът за застраховане осъществявал ли е през последните 5 години съвместна дейност с планински водач от ЕС?

Не

Да

3.5. 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.

Дата	Описание

3.6. 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 кандидатът за застраховане има действаща застраховка в друга застрахователна компания, моля, включете и нея в таблицата.

Период на застраховката	Застраховател	Застрахователна сума в агрегат	Застрахователна сума за едно събитие

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

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

Дата	Описание	Размер на предявената претенция	Размер на изплатеното обезщетение

3.8. Във връзка с дейността, за която кандидатът за застраховане желае застрахователно покритие, отказвана ли е застраховка, прекратявана ли е полицата, отказвано ли е подновяване или изплащане на обезщетение от застраховател?

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

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)