

**ВЪПРОСНИК – ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА СКЛЮЧВАНЕ
НА ЗАСТРАХОВКА ЗЛОПОЛУКА НА ПОСЕТИТЕЛИ НА КУЛТУРНИ,
СПОРТНИ И РАЗВЛЕКАТЕЛНИ МЕРОПРИЯТИЯ И ОБЕКТИ**

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 „Злополука на посетители на културни, спортни и развлекателни мероприятия и обекти“.

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 приложите към настоящия въпросник-предложение.

I. ЗАСТРАХОВАЦ	
Име/Наименование:	ЕГН/ЛНЧ/ЕИК:
Адрес:	Тел.:

II. ВЪПРОСИ ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ ОТ ЗАСТРАХОВАНЕ

1. Във връзка с какъв вид обект/мероприятие е необходима застрахователна защита?

Вид и наименование на обекта/мероприятието:

Адрес:

2. Кои рискове желаете да включва покритието?

Основно покритие	Смърт и трайно загубена работоспособност вследствие на злополука <i>*Риск „смърт“ не се покрива за малолетни лица!</i>
Допълнително покритие	<input type="checkbox"/> Временна неработоспособност вследствие злополука <input type="checkbox"/> Медицински разходи вследствие злополука <input type="checkbox"/> Разходи за медицински транспорт / репатриране вследствие на злополука <input type="checkbox"/> Гражданска отговорност към трети лица

3. За какъв срок желаете да е валидно покритието? Начална дата: Крайна дата:

4. На каква база желаете да се изчислява застрахователната премия?

Брой посетители / посетителски места

** Застрахователната премия се заплаща еднократно или разсрочено до 4 вноски.*

Продадени билети и карти.

** Застрахователната премия се заплаща ежемесечно до 15-то число.*

5. Ред за плащане на премията по застраховката: Еднократно Разсрочено на вноски

III. ОБСТОЯТЕЛСТВА, СВЪРЗАНИ СЪС ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ РИСК

6. Застрахователна сума за едно лице: лева

7. Посещаемост (общ брой посетители): за последната година: прогнозна за текущия период:.....

8. Приход от продажбата на билети и карти:

Реализиран приход за последните 12 месеца:

Очакван приход за предстоящите 12 месеца:

9. Информация за обекта/мероприятието:

Работно време на обекта	от	ч.	до	ч.
Времетраене на мероприятиято	от	ч.	до	ч.
Капацитет	места:	бр., в това число:		
	седащи места:	бр.	правостоящи места:	бр.
Мерки за безопасност на обекта/ мероприятието				
Към обекта има и	<input type="checkbox"/> паркинг <input type="checkbox"/> заведение <input type="checkbox"/> друго:			

10. През последните 3 години настъпвали ли са злополуки или други събития с посетители на обекта:
 Не Да

При отговор „Да”, моля, попълнете таблицата по-долу, като посочите общ брой събития.

Година	Злополуки	Смъртни случаи	Гражданска отговорност

11. Специални изисквания или особености във връзка със застрахователното покритие:

- 1) ...
- 2) ...
- 3) ...

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 застрахователя:

(име, фамилия)
(подпис)