

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

Наименование:

Адрес:

ЕИК:

Тел.:

Email:

II. ВЪПРОСИ ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ ОТ ЗАСТРАХОВАНЕ

2.1. Къде кандидатът за застраховане извършва/ще извършва дейност като застрахователен брокер?

- Предстои да започне дейност на територията на Република България и застраховката му е нужна за вписване в регистъра по чл. 30, ал. 1, т. 12 от Закона за КФН
- Извършва дейност само на територията на Република България
- Извършва дейност на територията на Република България, както и в следните държави членки: ...
- Извършва дейност на територията на Република България, като има намерение да извършва дейност и на територията на следните държави членки: ...

2.2. Желаете ли по застраховката да се прилага самоучастие?

- Да, 5 % от обезщетението, но не по-малко от 2 000 лева
- Друго - ...

2.3. С каква продължителност желаете да е застраховката?

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

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

- Еднократно плащане при сключване на застраховката
- Разсрочено плащане на вноски, като първата вноски се плаща при сключването 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 претенциите по едно застрахователно събитие: ...
 - застрахователна сума за претенциите по всички застрахователни събития: ...

3.2. В колко офиса и с колко служители извършва/ще извършва дейност брокера?

На територията на Република България	Брой офиси:	Общ брой служители:
В други държави членки	Брой офиси:	Общ брой служители:

3.3. Какви приходи е реализирал от дейността си брокера през последните 2 години?

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/застраховация:

(име, фамилия)

(подпис)