

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 застраховка на селскостопански култури.

За да бъде определена правилно потребността от застрахователна защита, моля, попълнете съответната информация и 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, изложете своя отговор или съответната информация на отделен лист, който след това приложете към настоящия въпросник-предложение.

I. КАНДИДАТ ЗА ЗАСТРАХОВАНЕ/ЗАСТРАХОВАЩ	
Име/Наименование:	ЕГН/ЛНЧ/ЕИК:
Адрес:	
Email:	Телефон:

II. ВЪПРОСИ ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ ОТ ЗАСТРАХОВАНЕ

1. Какви селскостопански култури желаете да застраховате?

Култура:	Площ (в дка):
Местонахождение:	Землище:
Кадастрални номера на имотите:	
Застрахователна сума на декар/ на 1 бр. неплододаващо растение:	
Обща застрахователна сума:	
Обичаен агротехнически срок за засяване/засаждане на културата:	
Обичаен агротехнически срок за прибиране на реколтата от културата:	

2. Кои клаузи от общите условия по застраховката желаете да включва покритието?

<u>Основно покритие - изберете от следните:</u>	<u>Допълнително покритие (към основното покритие):</u>
<input type="checkbox"/> Клауза А: градушка, буря и проливен дъжд	<input type="checkbox"/> Клауза В: измръзване и изтегляне
<input type="checkbox"/> Клауза Б: пожар на корен	<input type="checkbox"/> Клауза Г: осланяване
<input type="checkbox"/> Клауза А + Б: градушка, буря, проливен дъжд и пожар на корен	<input type="checkbox"/> Клауза Д: наводнение
	<input type="checkbox"/> Клауза Е: градушка (ако е избрана Клауза Б)

3. С каква продължителност желаете да бъде застраховката?

От 00.00ч. на202....г. до пълното прибиране на реколтата, но не по-късно от оптималния агротехнически срок за прибиране на застрахованата селскостопанска култура.

От 00.00ч. на202....г. до202....г. за млади неплододаващи трайни насаждения и/или насаждения, застраховани като ДМА.

4. Как желаете да плащате премията? Еднократно Разсрочено Брой вноски.....

5. В чия полза ще бъде сключена застраховката? В полза на собственика на гореописаните култури В полза на следното трето лице:

Име/Наименование:	ЕГН/ЛНЧ/ЕИК:
Адрес:	Телефон:

III. ОБСТОЯТЕЛСТВА, СВЪРЗАНИ СЪС ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ РИСК**6. Има ли до момента настъпили щети по селскостопанските култури, които желаете да застраховате?** Не Да

При отговор „Да“, моля, опишете вида и размера на щетите.

7. През последните 2 години имали ли сте застраховка на селскостопански култури? Не Да

При отговор „Да“, моля, попълнете съответната информация в таблицата по-долу.

Период на застраховката	Застраховател	Вид и площ на насаждението

8. През последните 2 години регистрирали ли сте щети по отглеждани от Вас селскостопански култури? Не Да

При отговор „Да“, моля, попълнете съответната информация в таблицата по-долу.

Година	Вид и размер на щетите	Обезщетение, получено от държавен орган или застраховател
		<input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Да – обща сума: ...
		<input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Да – обща сума: ...

9. Отглеждате ли и други селскостопански култури, освен посочените в т. 1? Не Да

При отговор „Да“, моля, опишете вида и размера на другите насаждения.

10. За културите, предлагани за застраховане, има ли действаща застраховка при друг застраховател? Не Да

При отговор „Да“, моля, дайте информация за съответния застрахователен договор.

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 кандидата за застраховане/застрахователя:

(име, фамилия)

(подпис)