

Към застрахователна полица № 33 18 / 000 000

<b>ЗАСТРАХОВАЩ:</b>				
Адрес:				
ЕИК:		Тел./факс:		E-mail:
Представявано от:				Длъжност:
Основна дейност:				

<b>ЗАСТРАХОВАН:</b>				
Адрес:				
ЕИК:		Тел./факс:		E-mail:
Представявано от:				Длъжност:
Основна дейност:				

ДАНИИ ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ ОБЕКТ

Адрес на застрахованото имущество:				
Предназначение на сградите:		<input checked="" type="checkbox"/> производствени		<input type="checkbox"/> непроизводствени
Година на построяване на сградата / сградите:		г.	РЗП:	кв.м
Вид конструкция:		<input type="checkbox"/> железобетонна	<input type="checkbox"/> тухлена	<input type="checkbox"/> стоманена
Разделени ли са сградите пространствено?		<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> не	Минимално разстояние между сградите: м
Има ли собствен водоизточник?		<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> не	Има ли пожарогасители? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не бр.
Има ли пожароизвестителна система?		<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> не	Има ли пожарогасителна (спринклерна) система? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не
Има ли експлозивни или леснозапалими материали в помещенията?		<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> не	Какъв вид ?
Обитаемост на помещенията:		<input type="checkbox"/> постоянно	<input type="checkbox"/> сезонно	<input type="checkbox"/> в работно време <input type="checkbox"/> денонощно
Охранява ли се обекта?		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не	СОТ: <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не	Физическа охрана: <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не
Изложен ли е обекта на прилив на водни маси?		<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> не	Обикновена/Масивна врата, Решетки <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не
Имуществото застраховано ли е при друг застраховател?		<input type="checkbox"/> да/в коя компания		<input type="checkbox"/> не
Било ли е застраховано имуществото за предходната година?		<input type="checkbox"/> да/в коя компания		<input type="checkbox"/> не
Настъпвали ли са застрахователни събития през последните 3 години?		<input type="checkbox"/> да/година,вид, размер		<input type="checkbox"/> не

Моля посочете и други обстоятелства, които са съществени за оценката на риска:	
--	--

Дата: ДД.ММ.ГГГГ.	КАНДИДАТ ЗА ЗАСТРАХОВАНЕ:
-------------------	---------------------------

/подпис/

**Застрахователната сума се определя на база:**

-	Действителна стойност	-	Възстановителна стойност
-	Балансова стойност	-	Отчетна стойност
-	Договорена стойност	-	Друга

№	ГРУПИ ИМУЩЕСТВА	База за определяне на застрахователната сума	Покрити рискове (Клаузи)										Застр. сума в BGN/EUR/USD	Тарифно число в %	Премия в BGN/EUR/USD	
			A	B1	B2	D1	D2	D3	З	В	Кр	Гр				
1	Производствени сгради															
2	Непроизводствени сгради															
3	Машини, съоръжения и оборудване															
4	Компютри, аудиовизуална и офис техника															
5	Транспортни средства															
6	Стопански инвентар															
7	Разходи за придобиване на ДМА															
8	Други ДМА															
9	Произведения на изкуството															
10	Стоки															
11	Материали и суровини															
12	Незавършено производство															
13	Продукция															
14																
<b>ОБЩО Σ</b>																

№	РИСКОВЕ С ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТ	Застр. сума във валута	Тарифно число в %	Премия в лева
1	Зн - Загуба на доход от наем			
2	Го - Гражданска отговорност на Застрахования вследствие покрит риск			
3	Рр - Разходи за разчистване на развалини и останки			
4	Рп - Разходи за преместване и съхранение на застраховано движимо имущество			
5	Рх - Разходи за хонорари на експерти, инженери и архитекти			
6	Чс - Чупене на стъкла и витрини			
<b>ОБЩО Σ</b>				

<b>Отстъпки общо в %:</b>		<b>Завишения общо в %:</b>		<b>Всичко начислена премия в лв.:</b>	
<b>Приложени отстъпки:</b>					
<b>Приложени завишения:</b>					
<b>ДЪЛЖИМА ПРЕМИЯ в лв.:</b>		<b>Словом:</b>			
<b>Премията е платима:</b>	<input type="checkbox"/> еднократно		<input type="checkbox"/> на разсрочени вноски		<input type="checkbox"/> по банков път
<b>Вноска / Падеж</b>	I-ва / .....200..... г.		II-ра / .....200..... г.		IV-та / .....200..... г.
<b>Размер в лв.</b>					

<b>СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ:</b>					
<b>ДРУГИ УСЛОВИЯ (самоучастие, в полза на трето лице и др.):</b>					

<b>СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА:</b>	..... Месеци	От 00:00 ч. на:		До 24:00 ч. на:	
-------------------------------	--------------	-----------------	--	-----------------	--

С подписа си върху това Предложение за застраховане Застрахованият декларира, че:

- всички изнесени в Предложението факти са истина и се задължава при промяна на горните данни да уведоми незабавно Застрахователя;
- посоченият в Предложението за застраховане начин на определяне на застрахователните суми е избран от него и е уведомен за последиците в случай на подзастраховане или надзастраховане;
- е получил Общите условия по застраховка „ИНДИВИДУАЛНО РЕШЕНИЕ ЗА ЮРИДИЧЕСКИ ЛИЦА”, запознал се с тях и заявява, че ги приема.

<b>Дата:</b>	дд.мм.гггг.	<b>Изчислил:</b>	/подпис и печат/
--------------	-------------	------------------	------------------