



**ВЪПРОСНИК-ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА КОМБИНИРАНА ЗАСТРАХОВКА
„ОТМЯНА И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ПЪТУВАНЕ ПОРАДИ ЗЛОПОЛУКА ИЛИ АКУТНО ЗАБОЛЯВАНЕ”**

1. ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЗАСТРАХОВАЩИЯ:

Застраховач:, ЕИК/ЕГН: _____

Адрес:, Тел.: e-mail:

Застраховачият е и Застрахован

2. ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА:

2.1. Застрахован:, ЕИК/ЕГН: _____

Адрес:, Тел.: e-mail:

2.2. Застрахован:, ЕИК/ЕГН: _____

Адрес:, Тел.: e-mail:

2.3. Застрахован:, ЕИК/ЕГН: _____

Адрес:, Тел.: e-mail:

2.4. Застрахован:, ЕИК/ЕГН: _____

Адрес:, Тел.: e-mail:

2.5. броя застраховани лица, съгласно приложен списък.

3. ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЗДРАВΟΣЛОВНОТО СЪСТОЯНИЕ НА ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА:

/не се попълва при застраховане на 2 и повече лица/

3.1. Претърпели ли сте злополука през последните 5 години?

Не Да, /описание/

3.2. Имате ли дефекти в слуха и/или зрението?

Не Да, /описание/

3.3. Имате ли установена загубена или намалена работоспособност над 50% или група инвалидност, установени с решение на ТЕЛК/НЕЛК?

Не Да Колко процента? Група

3.4. Упражнявате ли и какъв вид спортна дейност?

Не Да, вид спорт /описание/

4. ИНФОРМАЦИЯ ЗА ТУРИСТИЧЕСКОТО ПЪТУВАНЕ:

4.1. Дата на резервация/извършване на плащане:

4.2. Начало на пътуването:

4.3. Край на пътуването:

5. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ:

Вариант 1: Основно покритие „Злополука” и клауза „Отмяна на пътуване”

Вариант 2: Основно покритие „Злополука” и клаузи „Отмяна на пътуване” и „Прекратяване на пътуване”

6. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА:

6.1. Основно покритие „Злополука”: 1,000 лв. 2,000 лв. 5,000 лв.

6.2. По клаузи „Отмяна на пътуване” и „Прекратяване на пътуване” застрахователната сума е равна на цената на туристическото пътуване.

Цена на туристическото пътуване: валута BGN

С подписа си върху това Въпросник-предложение

✓ декларирам верността на предоставените от мен данни и обстоятелства;

✓ изразявам желанието си да сключа договор за комбинирана застраховка „Отмяна и прекратяване на пътуване поради злополука или акутно заболяване”;

✓ давам съгласие “Дженерали Застраховане” АД да обработва личните ми данни, както и данните на посочените от мен лица, съгласно Закона за защита на личните данни;

✓ декларирам, че не съм обявен в несъстоятелност и не съм в производство по обявяване в несъстоятелност.

Дата: Град: Застраховач: /подпис, печат/

Служебно поле: Въпросник-предложението е получено в “Дженерали Застраховане” АД на _____ г. в _____ часа.

Получил: Подпис: _____