



### **ДОПЪЛНИТЕЛНИ ВЪПРОСИ:**

**1.** Коя е основната причина да търсите защита срещу застрахователни събития?

- Занимавам се професионално със спорт и искам да съм защитен в случаи на телесно увреждане в резултат на злополуки, настъпили по време на спортуване;
- Планирам да ползвам банков заем и искам да обезпеча погасителните вноски по кредита си в случай на смърт или телесно увреждане в резултат на злополука;
- Искам да осигуря защита на служителите си в случай смърт или телесно увреждане в резултат на злополука по време на работа;
- Осигуряване на защита на деца и учащи се;
- Друга.

**2.** Какви рискове бихте искали да включва Вашето застрахователно покритие?

- Смърт;
- Трайна загуба на работоспособност;
- Временна неработоспособност;
- Покриване на разходи за болничен престой;
- Покриване на разходи на медицински прегледи и/или изследвания;
- Фиксирани плащания при Тежки заболявания, вкл. Второ медицинско мнение;
- Покриване на разходи в случай на диагностициране на злокачествени ракови заболявания, вкл. Второ медицинско мнение.

**3.1.** Как предпочитате да заплатите застрахователната премията при спестовна/инвестиционна застраховка?

- Еднократно;
- Разсрочено.

**3.2.** В каква валута бихте искали да спестявате/инвестирате застрахователната премия при спестовна/инвестиционна застраховка?

- в евро;
- в щатски долари;
- в български лева.

**3.3.** Бихте ли желали да включите и рисковата защита към Вашия спестовен/инвестиционен продукт?

- Да;
- Не.

**4. Какво искате да включва покритието по Вашата медицинска застраховка?**

- Покритие на разходи за лечение на тежки заболявания извън територията на България и Второ медицинско мнение;
- Комплексна медицинска грижа – болнично и извън болнично лечение на територията на Република България/цял свят.

**5.1. Автомобилно застраховане:**

Данни за МПС:	МПС 1	МПС 2
марка и модел		
година на първа регистрация на МПС		
действителна стойност на МПС		
стаж и възраст на застрахован водач на МПС? (под 23г. или под 5г. от издаването на шофьорската книжка)	Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>

**5.2. Класове застраховки за които да се сключи застраховка за МПС1 и МПС2:**

- Задължителна застраховка Гражданско отговорност на Автомобилистите;
- КАСКО.

**6.1. Застраховане на домашно имущество на физическо лице:**

Вид:  Постоянно жилище;  Ваканционно жилище;  Друго.

Площ: ..... кв. м ..... кв. м.

Година на строителство ..... г.

**6.2. Застраховка за недвижимия имот и/или движимото вещи?**

.....

**6.3. Желаете ли покритие срещу кражба и/или земетресение?**

Да  Не

**7. Застраховане на имущество на юридически лица:**

- Вид на имуществото:  недвижимо имущество и/или  движими вещи;

- Площ: ..... кв.м;

- Имате ли Ваш персонал?  Да;  Не.

- Интересува ли Ви покритие срещу кражба или земетресение?

Да  Не

### **ПРЕПОРЪЧВАМЕ ВИ**

Въз основа на попълнената информацията, която ни предоставихте, препоръчваме да закупите следните застрахователни покрития/застраховки:

<b>Застрахователни нужди и потребности</b>	<b>Предложена застраховка</b>	<b>Коментар:</b>
Застраховане на Живот/Здраве		
Спестявания/Инвестиция		
МПС		
Застраховане домашно имущество на физическо лице		
Застраховане имущество на юридическо лице		

1. С подписването на този Въпросник Клиентът за застраховане заявява че информацията която е предоставил в този въпросник е вярна.

2. Подписването на този Въпросник от “Контракт Иншурънс Брокер” ООД и от Кандидата за застраховане не гарантират, че ще бъде сключен застрахователен договор със застраховател.

3. С подписването на този Въпросник “Контракт Иншурънс Брокер” ООД декларира, че е администратор на лични данни и не съхранява Вашите лични данни по-дълго, от необходимото за изпълнение на законовите и договорните задължения и ще ги съхранява само във връзка с целите, за които са били събрани.

4. Кандидатът за застраховане може да упражни правото на достъп, коригиране, изтриване, преносимост на неговите лични данни, ограничение и възражение срещу тяхната обработка, като подаде писмено искане на следния имейл адрес: [info@contractbg.com](mailto:info@contractbg.com);

5. Кандидатът за застраховане има право да подава жалба до компетентния орган, в случай че счита, че обработването на неговите лични данни не е законно.

Дата ...../...../.....

**Кандидат за застраховане:**

**Застрахователен брокер:**