

Отговорност при използване на огнестрелно оръжие от физическо лице

ПРЕДЛОЖЕНИЕ – ДЕКЛАРАЦИЯ
ЕКЗЕМПЛЯР ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ

Срок на застраховката ОТ ДО

ДАНИИ ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ

Кандидат за застраховане: ЕГН/ЕИК

Адрес: ПК Град/село Община Област

жк, ул.№, бл., вх., ет. Тел./мобилен e-mail

Лице за контакт Тел./мобилен e-mail

Вид дейност (охранителна, лов, спорт, друга):

Разрешение за придобиване на огнестрелно оръжие:

Разрешение за носене и употреба на огнестрелно оръжие:

От колко време имате разрешение за притежаване на огнестрелно оръжие

ЛИМИТ НА ОТГОВОРНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ ПО ОСНОВНО ПОКРИТИЕ: за едно застрахователно събитие: лева
в агрегат за срока на договора: лева

ЛИМИТ НА ОТГОВОРНОСТ ЗА ПРАВНИ РАЗНОСКИ (съдебни разноски и адвокатска защита): за едно застрахователно събитие: лева
в агрегат за срока на договора: лева

Лимитът на отговорност в агрегат не може да надвишава 10% от лимита на отговорност в агрегат по т.1 или 20,000 лева, която сума е по-малка./

МОЛЯ, ПОСОЧЕТЕ БРОЯ НА ПРИТЕЖАВАНТО ОТ ВАС ОРЪЖИЕ (ОРЪЖИЯ): Огнестрелно: броя
Ловно: броя

ВИД ОГНЕСТРЕЛНО / ЛОВНО ОРЪЖИЕ:

Система оръжие: Марка оръжие: Калибър: Регистрационен номер на оръжието:

ЩЕ ИЗПОЛЗВАТЕ ЛИ ОГНЕСТРЕЛНОТО ОРЪЖИЕ ЗА ОХРАНА НА КОНКРЕТНИ ЛИЦА? ДА НЕ
Ако отговорът е „Да“, посочете поименно кои лица в списък.

В ТЕЧЕНИЕ ЛИ СТЕ НА ОБСТОЯТЕЛСТВА, КОИТО БИХА БИЛИ ПОВОД ЗА ПРЕДЯВЯВАНЕ ИЛИ ПРЕДЯВЯВАНИ ЛИ СА СРЕЩУ ВАС ПРЕТЕНЦИИ/ИСКОВЕ ЗА ОБЕЗЩЕТЕНИЕ ВЪВ ВРЪЗКА С ИЗПОЛЗВАНЕТО НА ОГНЕСТРЕЛНО ОРЪЖИЕ? ДА НЕ
Ако отговорът е „Да“, дайте подробна информация.

ИМАТЕ ЛИ ДРУГА ДЕЙСТВАЩА В МОМЕНТА ЗАСТРАХОВКА „ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ ЗА ИЗПОЛЗВАНЕ НА ОГНЕСТРЕЛНО ОРЪЖИЕ“? ДА НЕ
период на валидност:
застраховател:

ОТКАЗВАНА ЛИ ВИ Е ЗАСТРАХОВКА „ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ ЗА ИЗПОЛЗВАНЕ НА ОГНЕСТРЕЛНО ОРЪЖИЕ“ ОТ ДРУГ ЗАСТРАХОВАТЕЛ ДА НЕ

ЖЕЛАЕТЕ ЛИ РАЗСРОЧЕНО ПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ПРЕМИЯ? ДА НЕ
падежи:
дати:

ПОСОЧЕТЕ ИСКАНОТО ОТ ВАС САМОУЧАСТИЕ

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

Ще уведомявам писмено застрахователя за всички предстоящи промени на адреса, застрахованите обекти и служителите на застрахования и съм запознат и приемам общите условия на застраховка „Гражданска отговорност за използване на огнестрелно оръжие“ на ЗАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“

Приложения:

- Копие от разрешение за придобиване на огнестрелно оръжие.
- Копие от разрешение за носене и употреба на огнестрелно оръжие.

Дата, място: _____
фамилия, подпис, печат

Кандидат за застраховане: _____

Отговорност при използване на огнестрелно оръжие от физическо лице

Срок на застраховката ОТ ДО

ДАННИ ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ

Кандидат за застраховане: ЕГН/ЕИК

Адрес: ПК Град/село Община Област

жк, ул.№, бл., вх., ет. Тел./мобилен e-mail

Лице за контакт Тел./мобилен e-mail

Вид дейност (охранителна, лов, спорт, друга):

Разрешение за придобиване на огнестрелно оръжие:

Разрешение за носене и употреба на огнестрелно оръжие:

От колко време имате разрешение за притежаване на огнестрелно оръжие

ЛИМИТ НА ОТГОВОРНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ ПО ОСНОВНО ПОКРИТИЕ: за едно застрахователно събитие: лева
в агрегат за срока на договора: лева

ЛИМИТ НА ОТГОВОРНОСТ ЗА ПРАВНИ РАЗНОСКИ (съдебни разноски и адвокатска защита): за едно застрахователно събитие: лева
в агрегат за срока на договора: лева

Лимитът на отговорност в агрегат не може да надвишава 10% от лимита на отговорност в агрегат по т.1 или 20,000 лева, която сума е по-малка./

МОЛЯ, ПОСОЧЕТЕ БРОЯ НА ПРИТЕЖАВАНТО ОТ ВАС ОРЪЖИЕ (ОРЪЖИЯ): Огнестрелно: броя
Ловно: броя

ВИД ОГНЕСТРЕЛНО / ЛОВНО ОРЪЖИЕ:

Система оръжие: Марка оръжие: Калибър: Регистрационен номер на оръжието:

ЩЕ ИЗПОЛЗВАТЕ ЛИ ОГНЕСТРЕЛНОТО ОРЪЖИЕ ЗА ОХРАНА НА КОНКРЕТНИ ЛИЦА? ДА НЕ
Ако отговорът е „Да“, посочете поименно кои лица в списък.

В ТЕЧЕНИЕ ЛИ СТЕ НА ОБСТОЯТЕЛСТВА, КОИТО БИХА БИЛИ ПОВОД ЗА ПРЕДЯВЯВАНЕ ИЛИ ПРЕДЯВЯВАНИ ЛИ СА СРЕЩУ ВАС ПРЕТЕНЦИИ/ИСКОВЕ ЗА ОБЕЗЩЕТЕНИЕ ВЪВ ВРЪЗКА С ИЗПОЛЗВАНЕТО НА ОГНЕСТРЕЛНО ОРЪЖИЕ? ДА НЕ
Ако отговорът е „Да“, дайте подробна информация.

ИМАТЕ ЛИ ДРУГА ДЕЙСТВАЩА В МОМЕНТА ЗАСТРАХОВКА „ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ ЗА ИЗПОЛЗВАНЕ НА ОГНЕСТРЕЛНО ОРЪЖИЕ“? ДА НЕ
период на валидност:
застраховател:

ОТКАЗВАНА ЛИ ВИ Е ЗАСТРАХОВКА „ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ ЗА ИЗПОЛЗВАНЕ НА ОГНЕСТРЕЛНО ОРЪЖИЕ“ ОТ ДРУГ ЗАСТРАХОВАТЕЛ ДА НЕ

ЖЕЛАЕТЕ ЛИ РАЗСРОЧЕНО ПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ПРЕМИЯ? ДА НЕ
падежи:
дати:

ПОСОЧЕТЕ ИСКАНОТО ОТ ВАС САМОУЧАСТИЕ

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

Ще уведомявам писмено застрахователя за всички предстоящи промени на адреса, застрахованите обекти и служителите на застрахования и съм запознат и приемам общите условия на застраховка „Гражданска отговорност за използване на огнестрелно оръжие“ на ЗАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“

Приложения:

- Копие от разрешение за придобиване на огнестрелно оръжие.
- Копие от разрешение за носене и употреба на огнестрелно оръжие.

Дата, място:
фамилия, подпис, печат

Кандидат за застраховане: