

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ВЫСОКОЛИКВИДНЫХ ГРУЗОВ

Прошу застраховать груз, на условиях, содержащихся в «Правилах страхования грузов», утвержденных приказом № _____, а также на условиях, указанных в настоящем Заявлении.

I. Страхователь и Выгодоприобретатель

| | | | |
|---------------------------------|---|-------------|-------------------------|
| Страхователь: | ОПФ и Название Страхователя | ИНН: | ИНН Страхователя |
| Адрес: | Юридический адрес Страхователя | | |
| Отношение к грузу: | Выберите элемент. | | |
| Тип выгодоприобретателя: | <input checked="" type="checkbox"/> Страхователь <input checked="" type="checkbox"/> За счет кого следует <input checked="" type="checkbox"/> Поименованный выгодоприобретатель | | |
| Выгодоприобретатель: | ОПФ и Название Выгодоприобретателя* | ИНН: | ИНН Выгодоприобретателя |
| Адрес: | Юридический адрес Выгодоприобретателя | | |

* В случае нескольких Выгодоприобретателей, приложить их список к данному заявлению.

II. Груз

| | |
|------------------|---|
| Описание: | Подробное описание перевозимых грузов и/или их основных типов с указанием %% отдельных групп грузов в общем объеме грузоперевозок |
| Упаковка: | Описание упаковки грузов (полиэтилен, картонные коробки, деревянные ящики, паллеты и т. д.). |

III. Способ перевозки

| | |
|--------------------------|---|
| Вид транспорта: | Перечислить виды транспорта (авто, ж/д, авиа, море, внутренний водный, смешанный) с % от грузооборота. |
| Кузов: | Указать тип используемого кузова/прицепа, вагона, способ размещения на судне. |
| Условия поставок: | Указать базис поставки в соответствии с Инкотермс, используемый в контрактах купли-продажи. |
| Кто перевозит: | Указать, чьими силами осуществляются перевозки: собственный транспорт, непосредственные перевозчики или экспедиторы, которые привлекают субподрядчиков.** |

** В случае закрытого списка перевозчиков приложить его к заявлению.

IV. Маршруты

| | |
|---|--|
| Территории: | Указать регионы перевозок (например «по России»), если нет четко обозначенных маршрутов. |
| Пункты отправления: | Указать пункты отправления, в случае, когда присутствуют четко обозначенные маршруты. |
| Пункты назначения: | Указать пункты назначения, в случае, когда присутствуют четко обозначенные маршруты. |
| Пункты перегрузки / частичной выгрузки / дозагрузки: | Указать пункты, в которых осуществляются перегрузки, частичные выгрузки или дозагрузки. |

| | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Пункты временного хранения: | Указать пункты временного хранения | Срок временного хранения: | Указать максимальный срок в днях |
|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|

V: Стоимостные параметры риска

| | | | |
|---|---|------------------------------|--|
| Годовой грузооборот: | Указать грузооборот в денежном выражении | Доля застрахованного: | Указать %% грузооборота подлежащий страхованию |
| Лимиты: | <p>Автомобильный транспорт: Максимальная страховая сумма на одном ТС</p> <p>Железнодорожный транспорт: Максимальная страховая сумма на одном ТС</p> <p>Авиационный транспорт: Максимальная страховая сумма на одном ТС</p> <p>Морской транспорт: Максимальная страховая сумма на одном ТС</p> <p>При временном хранении: Максимальная страховая сумма в одном месте хранения</p> | | |
| Средняя страховая сумма: | Указать среднюю страховую сумму на одном транспортном средстве или складе временного хранения. | | |
| Максимальные перевозки: | Как часто осуществляются перевозки со страховыми суммами близкими к лимиту? По каким маршрутам? Какие препараты? Есть ли особые требования к перевозчикам по таким перевозкам?. | | |
| Порядок определения страховой суммы: | <input checked="" type="checkbox"/> 100% балансовой стоимости <input type="checkbox"/> 100% инвойсной стоимости а также: <input type="checkbox"/> Расходы на перевозку / фрахт <input type="checkbox"/> Таможенные расходы <input type="checkbox"/> Ожидаемая прибыль; 10%; только CIP / CIF <input type="checkbox"/> Иные расходы | | |

VI: Условия страхования

| | |
|------------------------------------|---|
| Основные условия: | <input checked="" type="checkbox"/> С ответственностью за все риски (А) согласно п. 4.1.1. Правил <input type="checkbox"/> С ответственностью за частную аварию (В) согласно п. 4.1.2. Правил <input type="checkbox"/> Без ответственности за повреждения, кроме случаев крушения (С) согласно п. 4.1.3. Правил |
| Дополнительные: | Указать необходимые дополнительные риски. |
| Период страхового покрытия: | <input checked="" type="checkbox"/> Перевозка <input type="checkbox"/> Погрузка и выгрузка <input type="checkbox"/> Временное хранение на складе <input type="checkbox"/> Иной период: Указать требуемый период покрытия. |

VII: Меры по контролю за риском

| | |
|---|--|
| Критерии отбора перевозчиков / экспедиторов: | Какие требования предъявляются к перевозчикам и экспедиторам? Если используются субподрядчики, то какие требования предъявляются к ним? Какие меры принимаются, если перевозчик/экспедитор показывает регулярные убытки? |
| Охрана: | Используется ли охрана? При каких параметрах перевозки? Какая охрана используется? |
| Кузов: | При каких обстоятельствах используется только жесткий кузов? Какова доля перевозок в ТС |

| | |
|---|--|
| Запорно-пломбировочные устройства: | с жестким кузовом? Используются? Если да, то каков их тип? Если да, то каковы условия их использования (типы грузов, маршруты, иные обстоятельства перевозок)? |
| Защитная упаковка: | Какие меры в части упаковки принимаются для того, чтобы доступ к грузу внутри тары был замечен (фирменный скотч, термоусадочная пленка и т. д.) |
| Системы слежения: | Используются? Если да, то каков их тип (GPS/ГЛОНАСС)? Данные системы используются для всех перевозок? Если не для всех, то каковы критерии их использования? Имеет ли страхователь постоянный доступ к данным этих систем? |
| Системы слежения за грузом: | <input type="checkbox"/> GPS/ГЛОНАСС датчиками оборудованы только транспортные средства <input type="checkbox"/> Страхователь прикрепляет GPS/ГЛОНАСС датчики непосредственно к грузу |
| Инструкции перевозчикам***: | Какие инструкции по обращению с грузом даются перевозчикам/водителям? В каком документе они закреплены? Как осуществляется проверка их соблюдения? |
| Проверка качества работы перевозчиков: | Осуществляется ли мониторинг качества работы перевозчиков (отсутствие убытков)? Как часто? Какие меры принимаются, если в ходе проверки становится понятно, что перевозчик не обеспечивает необходимый уровень безопасности перевозок? |

*** Необходимо приложить документы, регулирующие данный аспект.

VIII: История перевозок

| | | | | |
|---|-----------------------------------|--------------------|---------------------------|-----------------------|
| Перевозки прошлых лет: | 2 года до предыдущего | | Год до предыдущего | Предыдущий год |
| | Застрахованный грузооборот | В RUB / USD / EUR. | В RUB / USD / EUR. | В RUB / USD / EUR. |
| | Убытки | В RUB / USD / EUR. | В RUB / USD / EUR. | В RUB / USD / EUR. |
| Детальная информация по убыткам за последние 3 года****: | Дата убытка | | Сумма | Причины |
| | Дата | | В RUB / USD / EUR. | Причина убытка |
| | Дата | | В RUB / USD / EUR. | Причина убытка |
| | Дата | | В RUB / USD / EUR. | Причина убытка |

**** Статистика убытков может быть приложена отдельным документом к заявлению.

IX: Иное

| | |
|--------------------------|--|
| Иная информация: | Иная информация, имеющая значение для суждения о риске, которую Страхователь желает сообщить. |
| Иное страхование: | Являются ли заявляемые грузы застрахованными в другой страховой компании? Если да, то необходимо указать сведения о таком страховании: название компании, период страхования, страховую сумму? |

X: Документы

| | |
|------------------------------|---|
| Необходимо приложить: | <ol style="list-style-type: none"> Документы регламентирующие процесс выбора перевозчиков (требования к ним) и мониторинга их работы; Типовой договор с перевозчиком / ТЭК; Вопросник для оценки уровня безопасности осуществляемых перевозок (должен быть заполнен каждым перевозчиком); Инструкции для перевозчика/субподрядчика/водителя по обеспечению сохранности груза (если не являются частью договора); <p>При необходимости:</p> <ol style="list-style-type: none"> Список выгодопреобретателей; |
|------------------------------|---|

6. Список перевозчиков;
7. Статистика убытков.

Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются полными и соответствуют действительности. С условиями, изложенными в Правилах страхования грузов АО СК «Альянс», утвержденных Приказом № _____ ознакомлен, согласен и обязуюсь их исполнять. Вышеуказанные Правила страхования получил.

Согласие на обработку персональных данных, подтверждаю.

Настоящим, в соответствии с положениями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон), выражаю свое согласие Страховщику – АО СК «Альянс» на смешанную (автоматизированную и не-автоматизированную) обработку (включая все действия, перечисленные в ст.3 Закона) своих персональных данных и персональных данных Застрахованных, Выгодоприобретателей, Водителей транспортных средств, указанных в заявлении на страхование/договоре (полисе) страхования и иных документах, представленных при заключении договора (полиса) страхования, в целях надлежащего исполнения договора страхования, организации оказания услуг, включения персональных данных в информационную систему персональных данных (клиентскую базу данных группы компаний Альянс/Allianz) для информирования о новинках страховых продуктов, участия в маркетинговых, рекламных акциях и исследованиях, передачи риска в перестрахование, а также в целях предъявления суброгационных требований в порядке, установленном действующим законодательством и для осуществления информационного сопровождения исполнения договора (полиса) страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением смс-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами.

Гарантирую что передача персональных данных Застрахованных, Выгодоприобретателей, Водителей транспортных средств в пользу Страховщика происходит с их письменного согласия.

Также выражаю согласие на обработку(включая все действия, перечисленные в ст.3 Закона, в том числе трансграничную передачу от Страховщика в пользу группы компаний Альянс/Allianz) своих персональных данных и персональных данных иныхвышеперечисленных лиц, указанных в заявлении на страхование/договоре (полисе) страхования и других документах, представленных при заключении договора (полиса) страхования, в целях исполнения договора страхования.

Передача персональных данных происходит с соблюдением всех необходимых процедур и согласований, в строгом соответствии с действующим законодательством.

Настоящее согласие действительно в течение срока действия договора (полиса) страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания действия договора (полиса) страхования.

Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано посредством направления письменного уведомления в адрес Страховщика.

В подтверждение вышеизложенного надлежащим образом подписано уполномоченным лицом от имени Страхователя:

Дата:

Дата

ФИО:

ФИО

На основании:

Наименование, № и дата документа, подтверждающего полномочия подписанта.

Подпись:

М. П.