|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Приложение № 1****к Договору страхования специальной техники и оборудования* *№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.* |

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ**

**СПЕЦИАЛЬНОЙ ТЕХНИКИ И ОБОРУДОВАНИЯ**

**Прошу ООО «СМП-Страхование» заключить Договор страхования специальной техники и оборудования на основании условий страхования, изложенных в Правилах страхования специальной техники и оборудования (от 26.09.2016) ООО «СМП-Страхование» (далее – Правила страхования).**

***(необходимости выбора варианта ответа, необходимое отметьте, пожалуйста,* )**

1. **Данные о Страхователе**

[ ]  **Юридическое лицо:**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное и сокращенное наименование |  |
| Место нахождения на основании Устава |  |
| Фактический адрес |  |
| Сведения о документе, подтверждающем регистрацию в качестве юридического лица: | Наименование документа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Срок действия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ОГРН: |  |
| ИНН: |  | ОКОНХ: |  |
| ОКПО: |  | ОКВЭД: |  | ОКОПФ: |  | ОКФС: |  |
| Банковские реквизиты:  | Расчетный счет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Банк: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_К/с:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Контактное лицо: |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(телефон)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(факс)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(e-mail)* |

[ ]  **Физическое лицо, в т.ч. индивидуальный предприниматель:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. |  |
| Дата и место рождения |  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.  |
| Адрес места жительства (регистрации) на основании паспорта |  |
| Адрес фактического проживания (места пребывания) |  |
| Паспортные данные | серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ когда выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ИНН |  | ОГРНИП |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(телефон)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(факс)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(e-mail)* |

|  |
| --- |
| Являетесь ли вы иностранным публичным должностным лицом/его близким родственником? *да* [ ] *нет* [ ]  |
| Заполняется в случае, если Страхователь (Заявитель) является нерезидентом: |
| данные миграционной карты (для иностранных граждан и лиц без гражданства) | серия  |  | номер  |  |
| дата начала срока пребывания |  | дата окончания срока пребывания |  |
| данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ | вид документа |  |  |  |
| дата начала срока действия права пребывания/проживания  |  | дата окончания срока действия права пребывания/ проживания |  |

1. **Данные о Выгодоприобретателе**

[ ]  **Юридическое лицо:**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное и сокращенное наименование организации |  |
| Место нахождения на основании Устава |  |
| Фактический адрес |  |
| ОГРН: |  | ИНН: |  |
| Основание для назначения Выгодоприобретателем  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(телефон)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(факс)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(e-mail)* |

[ ]  **Физическое лицо, в т.ч. индивидуальный предприниматель:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. |  |
| Адрес места жительства (регистрации) на основании паспорта |  |
| Адрес фактического проживания (места пребывания) |  |
| Паспортные данные | серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ когда выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Основание для назначения Выгодоприобретателем |  |
| ИНН |  | ОГРНИП |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(телефон)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(факс)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(e-mail)* |

1. **Сведения о специальной технике и оборудовании, принимаемых на страхование (далее – спецтехника (оборудование))**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **п/п №** | **Описание спецтехники (оборудования)** (вид и тип, наименование спецтехники (оборудования), технические характеристики (мощность, производительность, масса и т. д.), наименование изготовителя (производителя)) | **Индивидуальные признаки** **(**заводской (серийный) номер, инвентарный номер) | **Год выпуска**  | **Основание****владения**(право собственности, аренды, финансовой аренды (лизинга), иное) | **Страховая (действительная) стоимость, руб.** | **Страховая сумма, руб.** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Оборудование является предметом залога, лизинга, либо подлежит передаче в залог  | [ ]  - Да    [ ]  - Нет *Если да, указать \_\_\_\_\_\_\_\_* |
| Прочие обременения | [ ]  - Да    [ ]  - Нет*Если да, указать* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. **Условия эксплуатации (хранения) спецтехники (оборудования)**

|  |  |
| --- | --- |
| Спецтехника (оборудование) эксплуатируется: |  [ ]  круглогодично; [ ]  сезонно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяцев в году; [ ]  посменно: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в смену (ы) |
| [ ]  на территории строительной площадки; [ ]  на территории лесозаготовки[ ]  на территории фермерского хозяйства, и т.п.;[ ]  на месторождении; [ ]  Иное:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Назначение спецтехники (оборудования): | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**указать работы, выполняемые с помощью спецтехники (оборудования)* |
| Эксплуатация (хранение) спецтехники (оборудования) | [ ]  на открытой площадке;  |
| [ ]  в здании (сооружении): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Необходимо указать следующие характеристики здания (сооружения):* Год постройки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_; Год последнего капитального ремонта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Материал стен: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Материал перекрытий: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Материал перегородок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Тип кровли \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| Меры противопожарной безопасностина территории эксплуатации (хранения) | [ ]  наличие исправной пожарной сигнализации; |
| [ ]  наличие системы автоматического пожаротушения; |
| [ ]  наличие огнетушителей *(тип: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кол-во: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )* |
| Охранные мероприятия на территории эксплуатации (хранения) | [ ]  наличие ограждения по периметру территории эксплуатации (хранения)  |
| [ ]  наличие пропускной системы  |
| [ ]  наличие охраны силами сотрудников МВД; [ ]  силами ЧОП; [ ]  собственными силами Страхователя (Заявителя) |
| режим охраны: [ ]  круглосуточно *(кол-во \_\_\_ чел.)*; [ ]  в рабочее время *(кол-во \_\_\_ чел.)*; [ ]  в нерабочее время *(кол-во \_\_\_ чел.)* |
| [ ]  наличие исправной охранной сигнализации [ ]  видеонаблюдение |

|  |
| --- |
| 1. **Условия страхования**
 |
| **Указать необходимый вариант страховых рисков**: |
| [ ]  «От всех рисков» в соответствии с п. 3.3 Правил страхования |
|  [ ]  пожар  [ ]  удар молнии  [ ]  взрыв  [ ]  стихийные бедствия [ ]  авария водопроводных, канализационных, отопительных, противопожарных и других жидкостенесущих систем  [ ]  падение и/или воздействие летательных аппаратов и других посторонних предметов [ ]  оседание и иного движение грунта  [ ]  ДТП  |
|  [ ]  авария  [ ]  хищение  [ ]  угон  [ ]  кража со взломом  [ ]  противоправные действия третьих лиц  |
| **Срок действия договора страхования:** |  с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |
| **Франшиза**  | [ ]  НЕТ [ ]  ДА (если «ДА», то укажите): [ ]  условная [ ]  безусловная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. или в размере \_\_\_% от страховой суммы на один страховой случай; Иная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Территория страхования**: |  |
| Страхование спецтехники (оборудования) в период монтажа (демонтажа): [ ]  ДА [ ]  НЕТ |
| Страхование спецтехники (оборудования) в период транспортировки (перегона, перемещения): [ ]  ДА [ ]  НЕТ |
| Страхование спецтехники (оборудования) в период погрузки (разгрузки): [ ]  ДА [ ]  НЕТ |

Предыдущее страхование и предыдущие убытки (за последние 3 года) в отношении спецтехники (оборудования), указанной в п. 3 настоящего Заявления

|  |
| --- |
|  Страховали ли Вы ранее спецтехнику (оборудование), указанную в Разделе 3 настоящего Заявления:  [ ] ДА [ ] НЕТ Если «ДА», укажите: |
| Страховщик | Страховая сумма | Срок действия договора страхования | Размер выплаченного страхового возмещения по договору страхования |
|  |  |  |  |
| Наличие действующих договоров страхования спецтехники (оборудования), указанной в Разделе 3 настоящего Заявления, на дату заполнения настоящего Заявления: [ ] ДА [ ] НЕТЕсли «ДА», укажите: |
| Страховщик | Страховая сумма | Срок действия договора страхования |
|  |  |  |
| Наличие случаев убытков ранее: [ ] ДА [ ] НЕТ Если «ДА», укажите: |
| Дата происшествия | Описание происшествия | Размер убытков |
|  |  |  |

Дополнительные сведения и необходимость включения в договор страхования дополнительных условий:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

1. **Перечень документов, прилагаемых к настоящему Заявлению**

|  |
| --- |
| 1. Копия документа, подтверждающего регистрацию в качестве юридического лица (копия документа, удостоверяющего личность физического лица, копия свидетельства о регистрации ИП, если Заявитель (Страхователь) является индивидуальным предпринимателем).
2. Копии документов, подтверждающих информацию, указанную в Разделах 3 и 4 настоящего Заявления, в т.ч. копии технических паспортов (паспортов самоходных машин и других видов техники).
3. Иные документы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
 |

|  |
| --- |
| **Условия страхования, изложенные в Правилах страхования специальной техники и оборудования (от \_\_.\_\_.2016г.) ООО «СМП-Страхование», мне известны. Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются полными и соответствуют действительности.** **В соответствии с п. 1 ст. 944 ГК РФ Заявитель обязан раскрыть все существенные факты, которые могут повлиять на оценку Страховщиком степени вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).****Заявитель знает о том, что если он предоставит Страховщику заведомо ложную информацию, Страховщик имеет право в соответствии с п. 3 ст. 944 ГК РФ потребовать признания договора страхования недействительным и применение последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.** |

***Заполняется в случае, если Страхователь – гражданин.***

**Полученные Страховщиком сведения используются в соответствии с нормами Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» исключительно для заключения и исполнения соответствующего договора страхования.**

**Я, (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_фамилия, имя, отчество), согласен на обработку Страховщиком вышеперечисленных моих персональных данных на срок заключения и исполнения договора страхования.**

|  |  |
| --- | --- |
| Дата заполнения заявления: | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. |

от Страхователя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 МП