



ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ГРУЗОВ

Прошу застраховать груз, на условиях, содержащихся в «Правилах страхования грузов», утвержденных Приказом от 19.12.2016 №218, 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 type="checkbox"/> За счет кого следует <input 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:	Перечислить типы перевозимых грузов. В случае разных типов, указать их %% в общем грузообороте.
Упаковка:	Тип упаковки, материал, расфасовка.

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.
Средний возраст судов	Указать средний возраст судов, используемых для перевозки за последний год
Условия поставок:	Указать базис поставки в соответствии с Инкотермс, используемый в контрактах купли-продажи, переход рисков.
Кто перевозит:	Указать, чьими силами осуществляются перевозки: собственный транспорт, непосредственные перевозчики или экспедиторы, которые привлекают субподрядчиков, % перевозок на собственном транспорте.**

** 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. Хранение (не временное до 60 дней при перегрузках, а как отдельная имущественная секция в договоре)

Места хранения***:	Адрес	Владелец склада	Среднемесячный остаток	Лимит	Средний срок хранения
	Адрес склада	ОПФ, название и ИНН владельца	В RUB / EUR / USD	В RUB / EUR / USD	В днях
	Адрес склада	ОПФ, название и ИНН владельца	В RUB / EUR / USD	В RUB / EUR / USD	В днях
	Адрес склада	ОПФ, название и ИНН владельца	В RUB / EUR / USD	В RUB / EUR / USD	В днях

*** В случае большего числа складов приложить их список к данному заявлению.

****Необходимо дополнительно заполнить Вопросник по страхованию склада на каждый склад

VI. Стоимостные параметры риска

Годовой грузооборот:	Указать грузооборот в денежном выражении	Доля застрахованного:	Указать %% грузооборота подлежащий страхованию
	Лимиты	Средняя страховая сумма	
Автомобильный транспорт:	Макс. страховая сумма на одном ТС	Макс. страховая сумма на одном ТС	
Железнодорожный транспорт:	Макс. страховая сумма на одном ТС	Макс. страховая сумма на одном ТС	
Авиационный транспорт:	Макс. страховая сумма на одном ТС	Макс. страховая сумма на одном ТС	
Морской транспорт:	Макс. страховая сумма на одном ТС	Макс. страховая сумма на одном ТС	
Речной транспорт:	Макс. страховая сумма на одном ТС	Макс. страховая сумма на одном ТС	
При временном хранении:	Макс. страховая сумма в одном месте хранения	Макс. страховая сумма в одном месте хранения	
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 Указать какие иные расходы		

VII. 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"/> Долговременное хранение, страхуемое как отдельная имущественная секция <input type="checkbox"/> Иной период: Указать требуемый период

VIII. Меры по контролю за риском

Критерии отбора перевозчиков / экспедиторов:	Какие требования предъявляются к перевозчикам и экспедиторам? Если используются суб-подрядчики, то какие требования предъявляются к ним? Какие меры принимаются, если перевозчик/экспедитор показывает регулярные убытки?
Требования к ТС:	Какие требования предъявляются к транспортным средствам, используемым для перевозок? К судам, если есть морские перевозки? К кузовам авто или ж/д ТС?
Оценка качества и количества груза:	Подробное описание процедур оценки количества и качества груза при погрузке и разгрузке.
Сюрвейеры:	Привлекаются ли независимые сюрвейерские компании для присутствия при погрузке и выгрузке? Что это за компании? Какие инструкции им даны?

IX. 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 5 лет (минимум 3 года)****	Дата убытка	Сумма	Причины	Комментарии
	Дата	В RUB / USD / EUR.	Причина убытка	Комментарий
	Дата	В RUB / USD / EUR.	Причина убытка	Комментарий
	Дата	В RUB / USD / EUR.	Причина убытка	Комментарий
Мероприятия, принятые Страхователем по результатам убытков	Какие меры по предотвращению и минимизации убытков явились следствием наступивших убытков? Когда эти меры были внедрены?			

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

X. 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?

XI. Документы

**Необходимо
приложить
(при наличии):**

1. Типовой договор с перевозчиком / ТЭК;
2. Внутренние документы (СОП), регламентирующие выбор перевозчиков;
3. Внутренние документы (СОП), регламентирующие выбор судов;
4. Внутренний регламент (СОП) по действиям во время внештатных ситуаций при перевозке / временном хранении груза;
5. Примеры отчетов сюрвейеров при погрузке/выгрузке;
6. Список судов, используемых для перевозки за последний год
7. Иные документы, позволяющие оценить меры по минимизации и предотвращению повреждения/гибели груза со стороны Страхователя;

При страховании хранения по отдельной имущественной секции:

8. Типовой договор хранения;
9. Вопросник по хранению
10. Внутренние документы (СОП), регламентирующие выбор мест хранения ;
11. Список складов с указанием точного адреса или геокоординат);
12. Сюрвейерские отчеты по всем складам;
13. Иные документы, позволяющие оценить меры по минимизации и предотвращению повреждения/гибели груза при хранении со стороны Страхователя;

При необходимости:

14. Список выгодоприобретателей;
15. Список перевозчиков;
16. Статистика убытков.

Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются полными и соответствуют действительности. С условиями, изложенными в Правилах страхования грузов АО СК «Альянс», утвержденных Приказом № 218 от 19.12.2016 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 неавтоматизированную) 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 иных вышеперечисленных 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.