

УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор  
АО СК «Альянс»  
Н. Фрай

## ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ СУДНА (СУДОВ) APPLICATION FORM FOR H&M INSURANCE

Прошу АО СК «АЛЪЯНС» принять на страхование судно / Hereby JSC IC ALLIANZ is asked to insure a vessel:

### ОБЩИЕ ДАННЫЕ О СУДНЕ / DETAILS OF THE VESSEL

Название судна / бывшее название Vessel's name / Ex name:			
ИМО номер / IMO Number:			
Тип / Type			
Год и место постройки / Year and place of built:			
Валовая вместимость (БТ)/ Gross Tonnage (GT):			
Классификационное общество / Класс Classification Society / Class:			
Срок действия регистр документов / Date of expiry of the Classification Certificate:			
Дата последнего осмотра / Date of last survey:			
Флаг / Flag      Порт приписки / Port of registry:			
Экипаж судна / Crew of Vessel:	Гражданство /Nationality	Количество Number of c/m	Опыт работы капитана Experience of Captain
			_____ (лет /years)

### КОРПУС / HULL

Материал корпуса / Hull Material:		Наличие вторых бортов и дна / Double hull and bottom	
Уровень реновации корпуса (если проводилась) / Level of Renovation (if was any)		Год реновации. Renovation Year	_____

### ГЛАВНЫЙ ДВИГАТЕЛЬ / MAIN ENGINES

Тип главного двигателя / Type of Main Engines	Марка/ Model	Год и место постройки/ Year and Place of built	Мощность / Capacity
Дата / описание последнего ремонта главного двигателя / Date / Description of last repair of main engines:			

**ПОСЛЕДНИЙ РЕМОНТ, МОДЕРНИЗАЦИЯ - ОСНОВНЫЕ ВЫПОЛНЕННЫЕ РАБОТЫ /  
LAST REPAIRS, MODERNIZATION WORKS - MAIN PERFORMED WORKS**

.....201....г. проведен/ performed ..... Выполнено / Executed .....
--

**РАЙОНЫ ФАКТИЧЕСКОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ / МЕСТО ОТСТОЯ В ЗИМНИЙ ПЕРИОД  
TRADING AREARS / PLACE of LAID UP (IN WINTER)**

--

**СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ / INFORMATION ABOUT THE POLICYHOLDER:**

<input type="checkbox"/> Юридическое лицо / Legal entity <input type="checkbox"/> Физическое лицо / Individual	<input type="checkbox"/> Резидент / Resident <input type="checkbox"/> Нерезидент/Non-resident	Принадлежность судна на праве / Ship ownership based on the right: _____ (укажите / specify)	
<b>1. Страхователь – Юридическое лицо/ Policyholder – legal entity:</b>	Полное и сокращенное наименование:		
	Юридический адрес / Registered address:		
	Почтовый адрес / Postal address:		
	Реквизиты:	ИНН/КПП: ITN/Tax registration reason code: ЕГРЮЛ/ Код иностранной организации: Unified State Register of Legal Entities/ Code of a foreign company:	
	Тел./Факс / Tel./fax:	E-mail:	
	ФИО Контактного лица / Name of a contact person:		
	Тел./Факс / Tel./Fax:		
	E-mail:		
<b>2. Страхователь / Policyholder</b> <input type="checkbox"/> Физическое лицо/ individual: <input type="checkbox"/> ИП/ individual entrepreneur:	Фамилия Имя Отчество / Full name:		
	Паспортные данные: серия Passport data: series ___ № _____ выдан/ issued «__» _____ г. Кем выдан / Issued by: _____		
	Адрес регистрации / Registered address:		
	Адрес пребывания (если отличается)/ Actual address (if differs):		
	Пол/ <input type="checkbox"/> муж/male Sex: <input type="checkbox"/> жен/ female	Дата рождения / Date of birth	Место рождения / Place of birth
	Тел./Факс Tel./fax:	E-mail:	ИНН /ITN:
Для ИП / For an individual entrepreneur:	Наименование регистр. органа/ Name of the registration authority:	Регистрационный номер/ Registration number:	
		Дата регистрации / Registration date: «__» _____ г.	

**СОБСТВЕННИК СУДНА** (заполняется, если не является Страхователем) / **REGISTER OWNER** (to be filled in, if he is not a Policyholder)

Наименование юр. лица/ Name of a legal entity ФИО физического лица/ИП / Name of an individual/individual entrepreneur:	
Юридический адрес/ Registered address:	
Фактическое местонахождение/Actual address:	

**ОПЕРАТОР/ ФРАХТОВАТЕЛЬ СУДНА** (заполняется, если не является Страхователем) / **SHIP OPERATOR/ CHARTERER** (to be filled in, if he is not a Policyholder)

Наименование юр. лица / Name of a legal entity ФИО физического лица/ИП / Name of an individual/individual entrepreneur:	
Юридический адрес / Registered address:	
Фактическое местонахождение/ Actual address:	
ФИО Контактного лица / Name of a contact person:	
Конт.тел./Факс /Contact tel./fax:	E-mail:

**ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ** (заполняется, если не является Страхователем) / **BENEFICIARY** (to be filled in, if he is not a Policyholder)

Наименование юр. лица/ Name of a legal entity ФИО физ. лица/ИП / Name of an individual/individual entrepreneur:	
Юридический адрес/ Registered address:	
Фактическое местонахождение/Actual address:	
ФИО Контактного лица/ Name of a contact person:	
Конт.тел./Факс /Contact tel./fax:	E-mail:

**ПЛАТЕЛЬЩИК СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ** (заполняется, если не указан выше) / **PAYER OF THE INSURANCE PREMIUM** (to be filled in, if he is not mentioned above)

Наименование юр. лица / Name of a legal entity ФИО физического лица/ИП/ Name of an individual/individual entrepreneur:	
Юридический адрес/ Registered address:	

**СРОК СТРАХОВАНИЯ СУДНА (КАСКО) / PERIOD OF INSURANCE h&m:**

C/ From «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ по/ to «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_.

**УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ (КАСКО) (отметьте только один вариант условий страхования)/ TERMS AND CONDITIONS (H&M)(check only one option of insurance terms):**

- С ответственностью за гибель и повреждения / With the liability for total loss and damage;
- С ответственностью только за гибель судна, включая расходы по общей аварии и спасанию / With the liability only for total loss, including salvage charges and general average expenses;
- С ответственностью только за гибель судна, включая расходы по спасанию / With the liability only for total loss, including salvage charges;
- С ответственностью только за гибель судна / With the liability only for total loss;

**Расширенное покрытие / Extended coverage:**

- С ответственностью за гибель, повреждения и поломки /With the liability for total loss, damages and breakdowns;
- С ответственностью за согласованные риски, убытки и расходы (укажите какие) / With the liability for risks, losses and expenses agreed upon (indicate which ones)\_\_\_\_\_;
- Страхование на Оговорках Института Лондонских страховщиков / Insurance based on Institute clauses (Institute of London Underwriters) (укажите номера Оговорок)/(specify the numbers of clauses) \_\_\_\_\_;

**СТАТИСТИКА УБЫТОЧНОСТИ / CLAIMS STATISTIC**

Кол-во аварийных случаев по судну за последние 5 лет / Number of accidents where the ship was involved over the last 5 years:	Год/ Year	Описание аварийного случая / Description of an accident	Размер ущерба / Claim amount	Размер неурегулированных претензий/ Outstanding reserve
	20...			
	20...			
	20...			

**ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ / OTHER INFORMATION**

Валюта договора / Currency:	<input type="checkbox"/> Рубли / RUR <input type="checkbox"/> Доллары / USD <input type="checkbox"/> Евро / Euro <input type="checkbox"/> Иное / Other _____
Страховая стоимость судна/ Insured Value of the vessel:	
На каком основании определена страховая стоимость судна:	
Страховая сумма/ Sum Insured:	
Наличие и стоимость дополнительного оборудования/ Availability and cost of additional equipment:	
Желаемый уровень безусловной франшизы (в % от страховой суммы) / Required level of unconditional deductible (in % of the amount insured):	<input type="checkbox"/> 0.5%; <input type="checkbox"/> 1%; <input type="checkbox"/> 1.5%; <input type="checkbox"/> 2.0%; <input type="checkbox"/> 2.5% <input type="checkbox"/> 3.0%
Застрахована ли ГО судовладельцев и где/ Is there P&I insurance and where?	
Известные Страхователю дефекты или конструктивные недостатки судна на момент страхования / Defects or other design flaws of the ship known to the policyholder at the moment of policy issuance:	
Другая информация/ Other information:	

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ (из п. 4.4. Правил)** (отметьте необходимое покрытие)/

**ADDITIONAL INSURANCE TERMS (from cl. 4.4. of the Rules)** (check the correct coverage):

- Страхование ОТВЕТСТВЕННОСТИ / LIABILITY INSURANCE:**  3/4  4/4;  
 Ответственность за столкновение судов (п. 4.4. «а») / liability for collision with other vessels (cl. 4.4. «а»);  
 Ответственность за повреждения плавучего, неподвижного или иного объекта (п. 4.4. «б») / liability for damaging a floating, stationary or other object (cl. 4.4. «б»);

**НЕОБХОДИМЫЙ ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ (СТРАХОВАЯ СУММА)/ REQUIRED LIABILITY LIMIT (INSURED AMOUNT)** ..... (в валюте договора)/ (in the contract currency).

- Страхование УБЫТКОВ ОТ ПОТЕРИ ФРАХТА (п. 4.4. «в») / LOSS OF HIRE (cl. 4.4. «с»):**  
Программа (базис страхования):  5/30/30  7/45/45  
Program (insurance basis):  10/60/60  14/90/90  иное / other

Суточная стоимость фрахта / Daily cost of freight .....(в валюте договора)/ (in the contract currency).

- Страхование ВОЕННЫХ / ЗАБАСТОВОЧНЫХ РИСКОВ (п. 4.4. «г», «д») /WAR / STRIKE RISKS (cl. 4.4. «d», «e»)**

*Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются полными и соответствуют действительности. О правовых последствиях сообщения Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, предупрежден./ Data in the Application is complete and represent the facts. I AM WARNED of legal implications of communication to the Insurer of false facts on the circumstances that are important for determining the likelihood of an insured event and the size of related possible losses.*

Дата / Date «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_\_

Подпись заявителя / Signature \_\_\_\_\_

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРИЛАГАЕМЫХ ДОКУМЕНТОВ (передаются E-mail или факсом)/ LIST OF ENCLOSED DOCUMENTS** (transferred via E-mail or fax):

- Классификационное свидетельство / Classification Certificate;  
 Свидетельство об управлении безопасностью судна (МКУБ) – если применяется / (ISM Code) – if applied;  
 Свидетельство о безопасности судна (ОСПС) / Ship Safety Certificate;  
 При наличии - Документы, подтверждающие стоимость судна / If available – document confirming the Value of the vessel.