

(наименование страховщика)

Заявление о заключении договора обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами

от «» 201 г.

1. Страхователь:

(полное наименование юридического лица или Ф.И.О индивидуального предпринимателя)

/ / 19 г.
(дата рождения индивидуального предпринимателя)

(серия) (номер)
(свидетельство о регистрации юридического лица либо о регистрации индивидуального предпринимателя) Документ удостоверяющий личность индивидуального предпринимателя.

2. Адрес место нахождения страхователя:

(индекс) (государство, республика, край, область) (район)

(населенный пункт) (улица) (дом) (корпус) (квартира)

3. Руководитель страхователя/юридического лица

(Ф.И.О., должность)

4. Реквизиты:

(ИНН)

(ЕДРПОУ)

(ОКПО)

(ОКВЭД)

(КПП)

(ОГРН)

БАНК

(К/С)

БИК

(P/C)

5. Контактная информация:

(Ф.И.О – ответственного за страхование)

(e-mail)

(контактный телефон)

Прошу заключить договор обязательного страхования в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» и «Правилами обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров» на срок с / / 201 г. по / / 201 г.

Соответствующие сведения при ответе на вопросы отметьте знаком (V)

6. Прошу исключить из договора обязательного страхования следующие основания освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения:

- наступление страхового случая вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- наступление страхового случая вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

- наступление страхового случая вследствие гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

7. Страховая премия уплачивается: Единовременно В рассрочку 2 платежами

8. Страховые суммы и франшиза по видам транспорта и видам перевозок указаны в Приложении № к заявлению по соответствующему виду транспорта.

9. Данные о причинении вреда пассажирам за последние 5 лет:

Вид причиненного вреда	Количество пострадавших пассажиров
вред жизни	
вред здоровью	
вред имуществу	

10. Дополнительные сведения:

11. Перечень обязательных приложений к настоящему заявлению:

№	Наименование документа	Кол-во страниц
1	Приложение к заявлению «I. Расчет количества перевезенных пассажиров» и копии документов, обосновывающих расчет, по видам транспорта, указанному в п. 8 настоящего заявления	
2	Приложение к заявлению «II. Сведения о транспортных средствах, допущенных к эксплуатации, по видам транспорта, указанному в п. 8 настоящего заявления»	
3	Копия(-ии) лицензии(-ий) (и/или иных обязательных разрешительных документов) на осуществление деятельности по перевозкам пассажиров видами транспорта, указанными в Приложении к заявлению «I. Расчет количества перевезенных пассажиров», указанному в п. 8 настоящего заявления	

Страхователь подтверждает, что все сообщенные в настоящем заявлении на обязательное страхование и приложениях к нему сведения являются полными и достоверными и что все существенные факты и обстоятельства, известные страхователю, изложены в настоящем заявлении на обязательное страхование и приложениях к нему. Страхователь обязуется предоставить страховщику любую другую разумно затребованную последним информацию, а также сообщать страховщику обо всех изменениях обстоятельств, указанных в настоящем заявлении на обязательное страхование и приложениях к нему, в период действия договора обязательного страхования. Страхователь согласен с тем, что настоящее заявление на обязательное страхование и приложения к нему совместно с любой другой предоставленной им информацией составляет неотъемлемую часть договора обязательного страхования, заключенного в отношении указанных в настоящем заявлении на обязательное страхование имущественных интересов. Указанные сведения относятся к существенным обстоятельствам, влияющим на степень риска.

Страхователь выражает согласие на обработку страховщиком персональных данных (включая все действия, перечисленные в статье 3 Федерального закона «О персональных данных»), указанных в заявлении на обязательное страхование и иных документах, используемых страховщиком для их обработки в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных и с целью исполнения страховщиком условий договора обязательного страхования и требований, установленных законодательством, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору обязательного страхования, осуществления страховой выплаты, администрирования договора обязательного страхования, в статистических целях и в целях проведения анализа.

Страхователь

(Должность)

(подпись)

(ф.и.о.)

М. П. / / 201 г.

12. Страховая премия (Заполняется страховщиком)

Вид транспорта и вид перевозок	Страховая премия, руб.
Итоговая страховая премия:	

Выдан договор обязательного страхования:

(дата заключения)

(номер)

Особые отметки:

Страховщик/представитель страховщика

(подпись)

(ф.и.о.)

/ / 201 г.

(дата заполнения)