Заявление получено

Разрешение на заключение договора страхования (если требуется)

получено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*когда получено, кем дано*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование подразделения Белгосстраха)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. работника)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

# ЗАЯВЛЕНИЕ

о заключении добровольного страхования гражданской ответственности и расходов за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы, услуги) (страхования безопасности товара (работы, услуги)

#### Заполняется в 2-х экземплярах

**Раздел 1. СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ**

**(ОТВЕТСТВЕННОМ ЛИЦЕ)**

* 1. Полное наименование, место нахождения, банковские реквизиты

Страхователя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ответственного лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Лицо, чья ответственность застрахована, является:

□ изготовителем товара □ продавцом товара

□ исполнителем работы, услуги

* 1. Изготовитель товара (исполнитель работы, услуги) имеет зарегистрированную торговую марку? □ да □ нет
	2. Опыт в производстве данного товара (выполнении работы, оказании услуги):

|  |  |
| --- | --- |
| отсутствие опыта | □ |
| до 1 года включительно | □ |
| свыше 1 года до 3 лет включительно | □ |
| свыше 3 лет до 5 лет включительно | □ |
| свыше 5 лет | □ |

* 1. Имеется ли отдел технического контроля? □ да □ нет

**Раздел 2. СВЕДЕНИЯ О ТОВАРЕ (РАБОТЕ, УСЛУГЕ)**

* 1. Перечень товаров (работ, услуг), предлагаемых к страхованию \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2. Основные характеристики товара (работы, услуги), влияющие на его безопасность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Сроки службы (годности, хранения; гарантийные сроки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Изготовитель/исполнитель (полное наименование, место нахождения): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Поставщики сырья (комплектующих) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Сертифицирован ли товар (работа, услуга)? □ да □ нет

Подлежит ли он обязательной сертификации? □ да □ нет

* 1. объем производства/реализации товара (выполнения работ, оказания услуг) за предшествующий период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

**Раздел 3. СВЕДЕНИЯ О ФАКТАХ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА**

**ДРУГИМ ЛИЦАМ, ОТЗЫВЕ ТОВАРА**

* 1. Производился ли за последние 3 (три) года отзыв товара? □ да □ нет

Если да, то укажите причины \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Количество заявленных требований о возмещении вреда, причиненного другим лицам вследствие недостатков товара (работы, услуги) или недостоверной либо недостаточной информации о нем, - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявленная по ним сумма вреда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество удовлетворенных требований \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, сумма выплаченного по ним возмещения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Потерпевший | Характер причиненного вреда | Причины | Размер причиненного вреда |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Раздел 4. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

* 1. На страхование принимается:

|  |  |
| --- | --- |
| □ | единичный товар (работа, услуга) |
| □ | конкретная партия товаров |
| □ | объем товаров (работ, услуг), изготовленных (реализованных, выполненных, оказанных) в течение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* 1. Место изготовления/реализации товаров (выполнения работ, оказания услуг) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Территория действия договора страхования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. Перечень страховых рисков:

|  |  |
| --- | --- |
| □ | причинение вреда вследствие недостатков товара (работы, услуги) |
| □ | причинение вреда вследствие недостатков товара (работы, услуги), а также вследствие недостоверной либо недостаточной информации о товаре (работе, услуге) |
| □ | расходы по отзыву товара | □ | судебные расходы |

* 1. Лимит ответственности по возмещению вреда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.6. Иные лимиты ответственности (если устанавливаются): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.7. Лимит возмещения расходов по отзыву товара \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Лимит возмещения судебных расходов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Безусловная франшиза\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Срок действия договора страхования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. Порядок уплаты страховой премии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	4. Иные условия договора страхования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**РАЗДЕЛ 5. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

Заключены страхователем аналогичные договоры страхования в других страховых организациях? \_\_\_ Если да, то с какими организациями? \_\_\_\_\_

Заключались ранее аналогичные договоры с другими страховыми компаниями? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о договорах страхования по иным видам страхования, заключенных (заключаемых) с Белгосстрахом:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Вид страхования | Период страхования, лет |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Полноту и достоверность изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаем.
Обязуемся в установленные сроки уведомить страхователя об изменении место нахождения, номеров телефонов и иных реквизитов, указанных в настоящем заявлении.

С условиями страхования ознакомлены и согласны.

Руководитель предприятия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

Дата составления заявления «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

|  |
| --- |
| ЗАПОЛНЯЕТСЯ СТРАХОВЩИКОМСумма страховой премии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Страховая премия (первая часть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Банковские реквизиты страховщика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность) (подпись) (Ф.И.О.)«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_г.  |

Второй экземпляр заявления о страховании получил:

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность представителя страхователя) (подпись) (Ф.И.О.)