|  |  |
| --- | --- |
|  | ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ЦЕННЫХ ГРУЗОВ ПО ГЕНЕРАЛЬНОМУ ПОЛИСУ |

*Обязательные поля для заполнения выделены голубым цветом*

|  |
| --- |
| **Сведения о Страхователе** |
| Полное фирменное наименование |  |
| Юридический адрес |  |
| Адрес места нахождения |  |
| Должность и Ф.И.О. лица, уполномоченного Страхователем на заключение договора страхования; документ, подтверждающий его полномочия |  |
| Контактные телефоны |  |
| E-mail |  |
| ИНН/КПП |  |
| Банковские реквизиты |  |
| **Сведения о выгодоприобретателе** |
| Полное фирменное наименование |  |
| Юридический адрес |  |
| E-mail |  |
| ИНН/КПП |  |
| Банковские реквизиты |  |
| **Сведения о перевозимом грузе** |
| Наименование груза (денежные средства, ювелирные изделия, драгоценные металлы в слитках, драгоценные камни, лом драгоценных металлов, полуфабрикаты ювелирного производства, отходы ювелирного производства и т.п) |  |
| Упаковка груза (мешки, без упаковки и т.п) |  |
| **Сведения о перевозке ценных грузов** |
| Какой компанией осуществляется перевозка груза |  |
| Используемый транспорт (авиационный, железнодорожный, водный, автотранспорт), если смешанный, указать какие виды участвуют в перевозке |  |
| **Сведения о маршрутах перевозок ценных грузов** |
| Укажите города и области, в которых планируется доставка груза (если маршруты комбинированные, указать какие, указать пункты отправления, назначения, промежуточные, указать пункты временного хранения ценностей, если таковые имеются) |  |
| **Сведения об объемах/суммах Страхователя по перевозке/хранении ценных грузов** |
| Общий годовой объем отправок:фактический/планируемый на следующий год (указать валюту) |  |
| Частота отправок: (в день, неделю) |  |
| Указывается ли сумма перевозимого ценного груза в сопроводительных документах Страхователя (да/нет) |  |
| Максимальная сумма ценных грузов в одной посылке |  |
| Предполагается ли промежуточное хранение ценных грузов в специализированных хранилищах Страхователя (да/нет), если «да» то указать где |  |
| **Сведения об убытках Страхователя** |
| Общее количество убытков за последние 5 лет, информация по каждому убытку заполняется ниже |  |
| Предъявлялась ли к Вашей организации претензия, связанная с недостачей, обнаруженной клиентом (да/нет) |  |
| **№** | **Причина убытка** | **Дата убытка** | **Сумма (руб.)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Настоящим Страхователь подтверждает, что сведения, изложенные в настоящем заявлении, являются полными и достоверными.** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. (должность) (подпись, М.П.) (Ф.И.О.) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Если у вас есть вопросы по заполнению данного заявления, вы всегда можете их нам задать, обратившись к нам в офис:** |
| Телефоны отдела корпоративного страхования: | +7 (495) 134 34 11 |
|  | +7 (495) 640 02 80 |
| Электронная почта офиса: | info@souzsk.ru  |