



ЗАЯВЛЕНИЕ на транспортное страхование грузов

к Полису (Договору страхования) №

А-ГР

1. Страхователь: _____
(Наименование, адрес, телефон)

2. Выгодоприобретатель: _____
(Наименование, адрес, телефон)

3. Наименование груза: _____
(Подробная номенклатура)

4. Действительная стоимость груза, руб.: _____

5. Страховая сумма, руб.: _____

6. Число мест: _____ 7. Вес: _____ 8. Наличие негабаритного груза: да нет

9. Вид упаковки: _____

10. Перевозочные документы: _____
(Наименование документов, их номера, дата выдачи, и т.д.)

11. Сведения о перевозке:

Вид транспортного средства (отметить значком)		Сведения о транспортном средстве (вписать известные данные)
<input type="checkbox"/> Автомобильный	<input type="checkbox"/> металл. фургон <input type="checkbox"/> контейнер 3/5 т. <input type="checkbox"/> тент. фургон <input type="checkbox"/> контейнер 20/30 т. <input type="checkbox"/> открытый кузов <input type="checkbox"/> сборный груз <input type="checkbox"/> рефрижератор <input type="checkbox"/> иное: _____	Тип: _____ Гос. №: _____ № прицепа: _____ Кол-во водителей: _____
<input type="checkbox"/> Железнодорожный	<input type="checkbox"/> контейнер 3/5 т. <input type="checkbox"/> полувагон <input type="checkbox"/> контейнер 20/30 т. <input type="checkbox"/> платформа <input type="checkbox"/> багажный вагон <input type="checkbox"/> сборный груз <input type="checkbox"/> крытый вагон <input type="checkbox"/> иное: _____	Кол-во вагонов: _____
<input type="checkbox"/> Авиационный	<input type="checkbox"/> авиац. контейнер <input type="checkbox"/> сборный груз <input type="checkbox"/> багаж <input type="checkbox"/> иное: _____	Марка судна: _____ № рейса: _____
<input type="checkbox"/> Морской <input type="checkbox"/> Речной	<input type="checkbox"/> контейнер 20 т. <input type="checkbox"/> на палубе <input type="checkbox"/> контейнер 30 т. <input type="checkbox"/> в трюме <input type="checkbox"/> иное: _____	Тип судна: <input type="checkbox"/> сухогруз; <input type="checkbox"/> контейнеровоз; <input type="checkbox"/> паром; <input type="checkbox"/> баржа; <input type="checkbox"/> иное: _____ Название судна: _____ Тоннаж: _____
<input type="checkbox"/> Смешанный	<input type="checkbox"/> авто-ж/д <input type="checkbox"/> ж/д-море <input type="checkbox"/> авто-авиа <input type="checkbox"/> иное: _____	Заполните для данных видов транспорта соответствующие графы, указанные выше.

12. Договор поставки, контракт: _____

13. Условия поставки: _____
(EXW, FCA, FAS, FOB, CFR, CIF, CPT, CIP, DAF, DES, DEQ, DDU, DDP)

14. Ориентировочная дата начала/окончания перевозки: _____

15. Грузоотправитель: _____

16. Грузополучатель: _____

17. Пункт отправления: _____
(Адрес)

18. Пункт перегрузок/перевалок: _____
(Адрес)

19. Пункт назначения: _____
(Адрес)

20. Договор перевозки: _____

21. Перевозчик/экспедитор: _____
(Наименование, адрес, телефон)

22. Наличие Договора страхования ответственности перевозчика/экспедитора: да, _____ нет

23. Кто осуществляет погрузку/выгрузку груза: _____

24. Инструкции для экспедитора/перевозчика по свойствам груза, его креплению, погрузке, выгрузке и перевозке: _____

25. Наличие охраны: с оружием; без оружия; нет. Кол-во человек _____

26. Начало ответственности страховщика: _____

27. Окончание ответственности страховщика: _____

28. Объём ответственности Страховщика: - с ответственностью за все риски; - с ответственностью за частную аварию;

- без ответственности за повреждения, кроме случаев крушения; - _____

29. Дополнительные условия: _____

Данное заявление служит основанием для заключения Договора страхования, но им не является.
В случае предоставления Страхователем ложной информации, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения.
Все сведения указанные в настоящем заявлении являются достоверными.
С Правилами №2 транспортного страхования грузов ОАО "Почтовая страховая группа" ознакомлен и обязуюсь им следовать.

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____
(м.п.) (Подпись)

« ____ » _____ 200__ г.

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ

Представитель ОАО "Почтовая страховая группа": _____ / _____ /
(Подпись)

Расчёт страхового взноса			
Страховая сумма, руб.	Франшиза, %	Тариф, %	Страховой взнос, руб.

Подтверждение № _____ выдал: _____ « ____ » _____ 200__ г.
(Ф.И.О. отв. исполнитель Страховщика)