

Приложение 4
к Положению Банка России
от 28 декабря 2016 года N 574-П
"О правилах обязательного страхования
гражданской ответственности
владельца опасного объекта
за причинение вреда в результате
аварии на опасном объекте"

ЗАЯВЛЕНИЕ

об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта
за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте
**(для автозаправочной станции жидкого моторного топлива или лифта,
подъемной платформы для инвалидов,
эскалатора (за исключением эскалаторов в метрополитенах),
пассажирского конвейера (движущейся пешеходной дорожки)**

от « » 20 г.

I. Сведения о страхователе (владелец автозаправочной станции жидкого моторного топлива или лифта, подъемной платформы для инвалидов, эскалатора (за исключением эскалаторов в метрополитенах), пассажирского конвейера (движущейся пешеходной дорожки))				
1. Страхователь				
(полное наименование юридического лица или инициалы, фамилия индивидуального предпринимателя)				
(дата рождения индивидуального предпринимателя)		(ИНН юридического лица или индивидуального предпринимателя)		
(свидетельство о регистрации юридического лица либо документ, удостоверяющий личность индивидуального предпринимателя)		(серия)	(номер)	
2. Адрес (место нахождения) страхователя				
(индекс)	(государство, республика, край, область)			(район)
(населенный пункт)	(улица)	(дом)	(корпус)	(квартира)
3. Руководитель страхователя - юридического лица				
				(инициалы, фамилия, должность)
4. Реквизиты		ИНН		ОКПО
		КПП		ОГРН
		Р/с		К/с
		Банк		БИК
5. Контактная информация лица, ответственного за страхование		Инициалы, фамилия		
		адрес электронной почты		номер контактного телефона
Прошу заключить договор обязательного страхования в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте»				
на срок с « » 20 г. по « » 20 г.				
Страховая премия уплачивается:		единовременно <input type="checkbox"/>		
		в рассрочку 2 платежами <input type="checkbox"/>		
		в рассрочку 4 платежами <input type="checkbox"/>		
II. Сведения об опасном объекте				
1. Владелец:		<input type="checkbox"/> Владелец является страхователь		
		<input type="checkbox"/> Владелец является (являются) иное лицо (иные лица) (указать)		
Владелец 1				

					(полное наименование юридического лица или инициалы, фамилия индивидуального предпринимателя)			
(дата рождения индивидуального предпринимателя)				(ИНН юридического лица или индивидуального предпринимателя)				
(свидетельство о регистрации юридического лица либо документ, удостоверяющий личность индивидуального предпринимателя)					(серия)		(номер)	
Адрес (место нахождения) владельца								
(индекс)		(государство, республика, край, область)				(район)		
(населенный пункт)		(улица)		(дом)		(корпус)		(квартира)
Владелец 2								
					(полное наименование юридического лица или инициалы, фамилия индивидуального предпринимателя)			
(дата рождения индивидуального предпринимателя)				(ИНН юридического лица или индивидуального предпринимателя)				
(свидетельство о регистрации юридического лица либо документ, удостоверяющий личность индивидуального предпринимателя)					(серия)		(номер)	
Адрес (место нахождения) владельца								
(индекс)		(государство, республика, край, область)				(район)		
(населенный пункт)		(улица)		(дом)		(корпус)		(квартира)
2. Наименование опасного объекта								
3. Адрес (место нахождения) опасного объекта								
(индекс)		(государство, республика, край, область)				(район)		
(населенный пункт)		(улица)		(дом)		(корпус)		(квартира)
4. Численность наибольшей работающей смены опасного объекта (заполняется для автозаправочной станции жидкого моторного топлива)								
III. Статистика убытков, заявленные (предполагаемые) претензии								
1. Количество аварий (инцидентов) на опасном объекте за последние 5 лет								
Дата аварии (инцидента)	Дата страхового случая	Описание	Причина	Сведения о документе, содержащем данные об аварии (инциденте)	Размер причиненного ущерба третьим лицам, включая работников страхователя	Размер страховой выплаты		
2. Существуют ли претензии (иски, требования) к страхователю, находящиеся на стадии разбирательства; известны ли страхователю какие-либо обстоятельства, которые могут послужить основанием для претензии по заявленному страхованию: <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет								
При ответе «да» приведите подробности								
3. Сведения о предыдущем страховом полисе обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте								
(серия)		(номер)		(наименование страховщика)				
4. Дополнительные сведения								
4.1. Перечень грузоподъемных механизмов (далее - ГПМ), в отношении которых заключается								

договор обязательного страхования:					
№	Наименование ГПМ (лифт, платформа подъемная для инвалидов, эскалатор (за исключением эскалаторов в метрополитенах), пассажирский конвейер (движущаяся пешеходная дорожка)	Заводской номер ГПМ (в соответствии с данными паспорта ГПМ (или иного документа, содержащего эти сведения	Учетный номер ГПМ (при наличии)	Организация-изготовитель (завод-изготовитель) в соответствии с данными паспорта ГПМ (или иного документа, содержащего эти сведения)	Адрес (место нахождения) ГПМ
1					
2					
3					

Приложения к заявлению:

№	наименование документа	отметка о наличии (да или нет)
1	Копии документов, подтверждающих право собственности и/или владения опасным объектом.	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2	Формы представления исходных сведений и дополнительных сведений в соответствии с Приложением №2 (форма I.3.VI – I.3.VIII) к Порядку определения вреда.	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

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

Страхователь выражает согласие на обработку страховщиком персональных данных, указанных в заявлении 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 Российской Федерации, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, осуществления страховой выплаты, администрирования договора, в статистических целях и в целях проведения анализа.

Страховщик имеет право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными страхователя (в том числе с данными специальной категории): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обезличивание, блокирование, уничтожение, а также их передачу участникам, определенным законодательством Российской Федерации об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте.

Страхователь			
	(личная подпись)	(инициалы, фамилия)	
М.П. (при наличии)	«	»	20 г.

