***1.Реквизиты компании:***

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование: |       |
| в лице (должность, Ф.И.О.): |       |
| действующего на основании: | [ ]  Устава | **🞏** Доверенности № |        от      |
|  | [ ]  Положения | **🞏** Свидетельства №  |        от      |
| юридический адрес (включая индекс): |       |
| почтовый адрес (включая индекс): |       |
| телефон: |       | e-mail: |       |
| ИНН  |       | КПП |       | р/с |       |
| банк |       |
| к/с |       | БИК |       |

#### **2.Требуемое страховое покрытие и период страхования**

|  |  |
| --- | --- |
| Страховая сумма: |       |
| Требуется ли установить лимит ответственности на один страховой случай (по желанию):  |
| [ ]  - не требуется, [ ]  требуется, в размере:       |  |

Размер франшизы (доля ущерба, возмещаемая Страхователем самостоятельно):

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Период страхования:  | с       |  | по       |
| Требуется ретроактивное покрытие за предшествующий период / (*да, нет ?*): | [ ]  |
| за период деятельности с: |       |
| Прочие требования: |       |
|  |  |

#### **3. Общая информация о страхуемой деятельности**

|  |  |
| --- | --- |
| Членом какого объединения является компания: |       |
|  |  |

Сведения об объемах выручки от услуг (без НДС):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| За последний полный финансовый (     ) год | За       мес. текущего года | Плановая выручкана период страхования  |
|       |       |       |

Количество обслуживаемых субъектов:

|  |  |
| --- | --- |
| За год,предшествующий страхованию | Предполагаемое количествона период страхования  |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

**4. Информация о фактах претензий (исков) со стороны третьих лиц**

|  |
| --- |
| Наличие на момент заполнения настоящего заявления неурегулированных претензий (исков), связанных с деятельностью организации? [ ]  - да; [ ]  -нет, если «ДА», укажите: |
| Кем, когда, по какой причине: |       |
|  |  |
| Размер заявленных требований: |       |
| Предъявлялись ли за последние 5 лет Вашей организации какие-либо требования (претензии, иски) связанные с деятельностью организации? [ ]  - да; [ ]  -нет, если да, укажите: |
| Кем, когда, по какой причине: |       |
|  |  |
| Размеры первоначальных требований |       |
| Суммы выплаченного возмещения |       |
| Каким образом урегулированы? [ ]  - *через суд*; [ ]  - *внесудебном порядке* |
| Застрахована ли в настоящее время ответственность в других страховых компаниях: |
| [ ]  - да; [ ]  -нет, если «ДА», укажите наименование Страховщика |       |
| период страхования: |       | размер страховой суммы:  |       |
| какие виды услуг покрываются страхованием: |       |
|  |  |
| Была ли застрахована ответственность в предшествующий период: [ ]  - да; [ ]  -нет: |
| если «ДА», укажите по последнему договору: - Наименование Страховщика |       |
| период страхования: |       | размер страховой суммы:  |       |

В настоящем заявлении-вопроснике, заявителем указаны данные достоверные и отвечающие действительности.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/     /

Подпись ФИО Должность

**М. П.** Дата заполнения: «     »     20      года

**Остались вопросы по заявлению? Свяжитесь с нами - мы поможем!**