***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 выручка  на период страхования |
|  |  |  |

Количество обслуживаемых субъектов:

|  |  |
| --- | --- |
| За год,  предшествующий страхованию | Предполагаемое количество  на 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!**