

ПрАТ «СК «АРСЕНАЛ» м. Одеса, вул. Успенська, 44, (0482)330041, e-mail: ic.arsenal@ukr.net	З А Я В А про добровільне страхування наземного транспорту «__» _____ 201__ року	КАСКО
--	--	--------------

1. Страхувальник:

1.1	(Повне найменування юридичної особи / П.І.Б. фізичної особи або ФОП)	
1.2	Уповноважена особа (документ, що підтверджує повноваження особи)	
1.3	Банківські реквізити / свідоцтво про реєстрацію ФОП, банківські реквізити / дата народження для фізичної особи	
1.4	Код ЄДРПОУ / ПНН	
1.5	Адреса, телефони:	

2. Вигодонабувач:

2.1	(повне найменування юридичної особи / П.І.Б. - фізичної особи або ФОП)	
2.2	Уповноважена особа (документ, що підтверджує повноваження особи) / паспортні дані Вигодонабувача - фізичної особи	
2.3	Банківські реквізити / свідоцтво про реєстрацію ФОП, банківські реквізити / дата народження для фізичної особи	
2.4	Код ЄДРПОУ / ПНН	
2.5	Адреса, телефони:	

Прошу укласти договір добровільного страхування наземного транспорту на умовах Правил добровільного страхування наземного транспорту (крім залізничного):

3. Дані транспортного засобу (далі за текстом - ТЗ)

	Тип ТЗ	Марка, модель ТЗ	Рік випуску	Державний реєстраційний номер	№ шасі (кузова) (VIN- код)	Ришкова вартість, (грн.)
1						
2						
3						
4						

4. Додаткове обладнання (ДО) транспортного засобу – (наявне/відсутнє)

	тип/опис обладнання	Марка, модель ДО	Рік	Ришкова вартість, (грн.)
1				

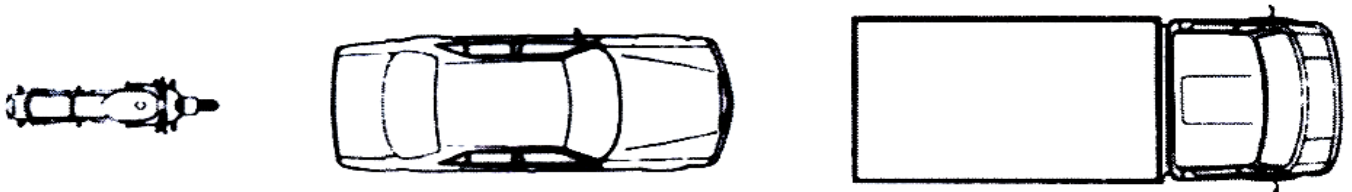
5.	Страхові ризики	Так	Ні
5.1	Дорожньо-транспортна пригода (ДТП)		
5.2	Незаконне заволодіння (НЗ)		
5.3	Протиправні дії третіх осіб (ПДТО)		
5.4	Стихійні явища (СЯ) землетрус, зсув, обвал, провалля, буря, ураган, шквал, смерч, сильний дощ, тривалі дощі, сильна злива, град, паводок, підтоплення, затоплення, падіння дерев та інших предметів з будь-яких причин, напад тварин		
5.5	Пожежа (пожежа, вибух, самозаймання ТЗ, не пов'язані з протиправними діями третіх осіб)		
5.6	Інші випадкові події (ІВП): випадковий вплив на ТЗ будь-яких зовнішніх чинників, що не залежать від волі Страхувальника, в тому числі падіння предметів, викид каміння з-під коліс, які відповідним чином зазначені у Договорі, крім вказаних у пункті 5.4. Заяви.		
6. Територія дії договору страхування	Україна (за винятком тимчасово окупованих територій відповідно до чинного законодавства України: Донецької, Луганської областей та АРКрим в географічних межах цих адміністративно-територіальних одиниць)		
	Україна (за винятком тимчасово окупованих територій відповідно до чинного законодавства України: Донецької, Луганської областей та АРКрим в географічних межах цих адміністративно-територіальних одиниць) та країни Європи		
7. Умови використання ТЗ	Комерційне (службове) використання		
	Особисте використання		
8. Вік та стаж водія			
9 Строк страхування	з «__» _____ 201__ року по «__» _____ 201__ року (_____ місяців)		

10. Урахування зносу деталей при виплаті страхового відшкодуванні	з урахуванням зносу	ТАК	НІ	Строк експлуатації ТЗ, рік
	без урахування зносу			
11. Страхова сума (грн.)	12. Додаткові умови	13. Інші відомості		

14. Додаткові дані про ТЗ

Місце реєстрації	
Серія та номер свідоцтва про реєстрацію ТЗ:	
Об'єм двигуна (см куб.):	
Пробіг (тис. км):	
Повна маса (кг) / пасажиромісткість (чол.):	
Колір:	
Протиугінні засоби (назва): _____, номер договору та назва оператора, який обслуговує GPS протиугінний засіб.	
Комплектність ключів від ТЗ (шт.):	
Наявність заявлених збитків протягом попереднього періоду страхування (так/ні)	
Кількість фактично оплачених збитків протягом попереднього періоду страхування (шт.)	
Чи був застрахований ТЗ раніше (так/ні)	

15. Результати огляду ТЗ



Стрілкою вказати місце пошкодження

ДЕКЛАРАЦІЯ СТРАХУВАЛЬНИКА.

Я заявляю, що з Правилами добровільного страхування наземного транспорту (крім залізничного) ознайомлений(на). Вся наведена в цій Заяві інформація є правдивою і ніякі відомості не були приховані. Я згоден(на) з тим, що ця Заява, підписана мною, стане підставою для укладення Договору і буде його невід'ємною частиною.

Я проінформований(а) про те, що у випадку неповідомлення або несвоєчасного повідомлення Страховика про зміни стосовно об'єктів застрахованого майна (у тому числі відомості про осіб, які зазначені у даній Заяві), а також у випадку, якщо викладена мною у цій Заяві інформація є неправдивою, Страховик при настанні страхового випадку має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

Я підтверджую, що мені надана інформація про: 1) фінансову послугу; 2) умови надання додаткових фінансових послуг та їх вартість; 3) порядок сплати податків і зборів за рахунок фізичної особи в результаті отримання фінансової послуги; 4) правові наслідки та порядок здійснення розрахунків з фізичною особою внаслідок дострокового припинення надання фінансової послуги; 5) механізм захисту страховою компанією прав споживачів та порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання фінансової послуги; 6) реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів; 7) розмір винагороди фінансової установи у разі, коли вона пропонує фінансові послуги, що надаються іншими фінансовими установами.

Страховальник: _____ (_____)
(підпис) (ініціали, прізвище)

Дата: «___» _____ 201__ року

Страховик:

Голова Правління ПрАТ «СК «Арсенал» _____ (О. В. ЛАНСЬКА)
(підпис) (ініціали, прізвище)

Дата: «___» _____ 201__ року

Виконавець: _____ (_____)
(підпис) (ініціали, прізвище)

Дата: «___» _____ 201__ року