|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение №1 К договору страхования профессиональной ответственности оценщиков № \_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. |

# ЗАЯВЛЕНИЕ - АНКЕТА

**ПО СТРАХОВАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ**

**(ОЦЕНОЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ)**

Информация, предоставляемая ниже, рассматривается конфиденциально.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1) | | Просим полностью отвечать на каждый вопрос. | | | | | | | | | | | |
| 2) | | Просим не отвечать прочерком или просто пропуская. Укажите "НЕТ" или "НИКАКОЙ", если это надлежащие ответы к вопросам. | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **I.** | **Укажите наименование Вашей организации** | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | |
| **II.** | **Информация о персонале** | | | | | | **${info\_personal}** | | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | |
| 1. | Информация о лицах, несущих персональную ответственность за предоставленную услугу: | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
| **Ф.И.О.** | | | | | **Специальность и стаж**  **работы по ней** | | | | | | **Наименование занимаемой должности и время пребывания в этой должности** | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | |
| 2. | | Численность персонала, чел: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | |
| **III.** | | **Информация о годовом обороте (за последние 2 года):** | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| **Год** | | | | **Оборот** | | | | | | | **Чистая прибыль** | | |
| ${first\_year} | | | | ${first\_turnover} | | | | | | | ${first\_profit} | | |
| ${second\_year} | | | | ${second\_turnover} | | | | | | | ${second\_profit} | | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |
| **IV.** | | **Информация о подверженности рискам** | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| 1. | | Сколько лет Вы осуществляете деятельность в качестве оценочной организации | | | | | | | | | |  | |
|
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| 2. | | Действовали ли Вы в такой или подобной деятельности под другим названием? | | | | | | | |  | | | |
| а) в государственном секторе  б) в частном секторе | | | | | | | | | | ${public\_sector\_comment}  **НЕТ** **** | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | |
| 3. | | Риски, связанные с вашей профессиональной деятельностью, которые Вы опасаетесь больше всего? | | | | | | | | | | **${prof\_riski}** | |
|
|  | |  | | | | | | | | | |  | |
| 4. | | Были ли в Вашей практике случаи, когда Вам была предъявлена претензия или иск | | | | | | | | | | **${reason\_case}** | |
|  | | ** ДА** укажите причину и сумму возмещения | | | | | | |  | | | | |
|  | | ** НЕТ** | | | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | |  | |
| 5. | | Были ли в Вашей практике случаи, когда к Вам были применены административные взыскания | | | | | | | | | | **${reason\_administrative\_case}** | |
|  | | ** ДА** укажите причину и характер взыскания | | | | | | |  | | | | |
|  | | ** НЕТ** | | | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | |  | | | | |
| **V.** | | **Запрашиваемые Покрытия** | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| 1. | | Сфера вашей профессиональной деятельности,  в страховании которой Вы нуждаетесь: | | | | | | | **${sfera\_deyatelnosti}** | | | | |
|
|  | |  | | | | | | |  | | | | |
| 2. | | Период страхования: | | | | | | | **${period\_strah\_from} - ${period\_strah\_to}** | | | | |
|
|  | |  | | | | | | |  | | | | |
| 3. | | Запрашиваемый лимит ответственности: | | | | | | | **${limit\_otvetstvennosti}** | | | | |
|  | |  | | | | | | |  | | | | |
| а) годовой совокупный | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | |
| б) по страховому случаю | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | |
| Прилагаемые к Заявлению-Анкета заверенные копии документов: | | | | | | | | | а) свидетельство о государственной регистрации;  б) разрешение (аккредитация) на право осуществления оценочной деятельности, выданная уполномоченным на это органом;  в) типовой договор оценки (для договора страхования, заключаемого в отношении ряда договоров оценки в течение срока страхования);  г) сертификат на каждого оценщика. | | | | |
| Настоящим подтверждается, что сообщаемые в заявлении-анкете сведения являются подлинными и достоверными и могут стать основой для составления и подписания Договора страхования | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Страховщик несет ответственность только в соответствии с условиями Договора страхования, а Страхователь не будет предъявлять всякого рода иные требования. Страховщик обязуется не разглашать сообщенные в заявлении-анкете сведения. | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Юридический адрес Страхователя и банковские реквизиты: | | | | | | тел:${insurer\_tel} факс:  Р/С ${insurer\_schet}  МФО: ${insurer\_mfo}ИНН: ${insurer\_inn} | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **От имени и по поручению Страхователя подписал:** | | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность | | | ${fio\_insurer}  Ф.И.О | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись, м.п. | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата |
|  | | |  | | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **От имени и по поручению Страховщика принял:** | | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность | | | ${fio\_agent}  Ф.И.О | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись, м.п. | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата |