

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

☐ Форма 2РН Договор страхования, заключаемый с физическим лицом по видам страхования, не относящимся к страхованию жизни☐ Форма 2РП Договор страхования, заключаемый с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем по видам страхования, не относящимся к страхованию жизни

Серия ПЕ № 0456739

Страхователь
ООО "ФастРодЛогистик", 214533, Смоленская область, Смоленский район, с.Ольша, территория северо-восточнее села на расстоянии 300м, УНП 671404843

(Ф.И.О., регистрация по месту жительства, идентификационный номер, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность (вид, серия, номер, дата выдачи), наименование государственного органа, выдавшего документ, УНП / наименование, место нахождения, УНП, контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) Страхователя - юридического лица)

16 добровольного страхования гражданской ответственности перевозчика (согласно Конвенции о договоре международной дорожной перевозки грузов 1956 года (Конвенции КДПГ с изменениями)
(пер. №236 от 25.03.2004 (в новой редакции, согласованной пер. №195 от 24.03.2014, с изм. и доп.)
согласованных Министерством финансов Республики Беларусь (с изменениями

и дополнениями при их наличии) (далее - Правила), принятых Страхователем путём присоединения к настоящему договору страхования, в соответствии со специальным разрешением (лицензией) на осуществление страховой деятельности № 02200/13-00021 от 25.03.2004 на основании заявления от 22.08.2019 заключили договор страхования о нижеследующем:

не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его ответственностью по обязательствам, возникающим в случае причинения Страхователем вреда жизни, здоровью или имуществу (имущественным правам) третьих лиц (Выгодоприобретателей) в связи с использованием Страхователем транспортного средства для перевозки грузов в соответствии с положениями Конвенции КДПГ/CMR

Застрахованное лицо (Лицо, чья ответственность застрахована) -Страхователь

(Ф.И.О., регистрация по месту жительства, идентификационный номер, дата рождения,

данные документа, удостоверяющего личность (вид, серия, номер, дата выдачи, наименование государственного органа, выдавшего документ) / наименование, место нахождения, УНП)

Выгодоприобретатель

(Ф.И.О., регистрация по месту жительства, идентификационный номер, дата рождения,

данные документа, удостоверяющего личность (вид, серия, номер, дата выдачи, наименование государственного органа, выдавшего документ) / наименование, место нахождения, УНП)

Имущество (гражданская ответственность), принимаемое (-ая) на страхование

Действительная (страховая) стоимость имущества, принимаемого на страхование

Страховая сумма (лимит ответственности) по договору страхования

Агрегатный лимит ответственности - 66 000,00 EUR (Шестьдесят шесть тысяч евро);
Лимит ответственности на один страховой случай - 55 000,00 EUR (Пятьдесят пять тысяч евро);
Прочие лимиты ответственности, установленные по договору страхования, указаны в иных условиях.

в размере % от действительной (страховой) стоимости имущества

Вариант (система, программа) страхования

Вариант 4: декларирование ТС с уплатой фиксированной страховой премии

Срок действия договора страхования (лет, месяцев, дней)

1 год

с 05.09.2019 10:00

по 04.09.2020

Безусловная, 310,00 EUR

Франшиза (вид, размер)

891,00 EUR (Восемьсот девяносто один евро)

Страховой взнос (страховая премия) по договору страхования (сумма цифрами и прописью, валюта страхования)

без НДС

При заключении договора страхования страховой взнос (страховая премия) уплачен(а)

в сумме 65 110,57 RUB (Шестьдесят пять тысяч сто десять российских рублей пятьдесят семь копеек)

Порядок уплаты страхового взноса (страховой премии)

(сумма цифрами и прописью, валюта)

1958

05.09.2019

☐ Наличными☐ В безналичном порядке по платежному документу №

от

(дата)

Сроки и суммы уплаты страхового взноса (страховой премии)

☐ Единовременно☐ В рассрочку

(количество этапов уплаты)

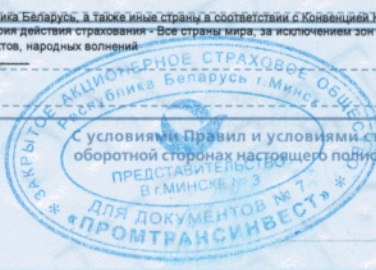
Факт причинения Страхователем вреда жизни, здоровью или имуществу (имущественным правам) третьих лиц (Выгодоприобретателей) при перевозке груза в соответствии с положениями Конвенции КДПГ/CMR, повлекший предъявление Страхователю требований в связи с повреждением, полной или частичной утратой (гибелью) груза, принятого к перевозке в соответствии с Конвенцией КДПГ/CMR (п.2.2.1); просрочкой в доставке груза, принятого к перевозке в соответствии с Конвенцией КДПГ/CMR, вследствие чего грузополучатель понес финансовые убытки (п.2.2.2); ответственностью перед таможенными органами в части уплаты таможенных платежей за лицо, на которое возлагается обязанность по их уплате при ввозе (вывозе) или транзите грузов (п.2.2.4.1)

Территория действия договора страхования (территория действия страхования, местонахождение застрахованного имущества, место страхования)

05.09.2019

Страховщик

Е.В.Ярмошко



Основания прекращения (расторжения) договора страхования ранее установленного срока :

- а) выполнение Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
 - б) ликвидация Страхователя - юридического лица, прекращение деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя;
 - в) по инициативе Страхователя в любое время действия договора, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая;
 - г) по соглашению Страховщика и Страхователя, оформленному в письменном виде;
 - д) если возможность наступления страхового случая отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая.
- Окончание перевозки ранее окончания срока действия договора страхования к таким причинам не относится.

Порядок возврата Страхователю страхового взноса (страховой премии) в случае неисполнения обязательства или прекращения (расторжения) договора страхования ранее установленного срока :

При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с абзацами б), г), д) настоящего полиса Страховщик имеет право на часть страховой премии и возвращает Страхователю (при отсутствии страховых выплат по договору страхования) часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (абзац в) настоящего полиса) уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

Часть страховой премии, подлежащая возврату в случае прекращения договора ранее установленного срока, выплачивается Страховщиком в течение 10 рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования, или со дня подписания Страховщиком и Страхователем соглашения, указанного в абзаце г) настоящего полиса.

Ответственность за неисполнение обязательства :

За несвоевременный возврат страховой премии по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.

За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере:

0,1% от суммы, подлежащей выплате, - если Выгодоприобретателем является юридическое лицо;
0,5% от суммы, подлежащей выплате, - если Выгодоприобретателем является физическое лицо.

Отметка об удержании страхового взноса (страховой премии) из страхового возмещения (обеспечения) :

Иные условия договора страхования :

Учетный номер плательщика не указывается в настоящем полисе, если Страхователь - физическое лицо заявил об отсутствии присвоенного ему учетного номера плательщика либо не сообщил Страховщику такой номер.

Неотъемлемой частью настоящего договора страхования является заявление о страховании от 22.08.2019
Страхование распространяется на перевозки любых категорий груза, за исключением указанных в пункте 2.6 Правил.

Лимит ответственности на один страховой случай в соответствии с п.2.2.1 - 55 000,00 EUR (Пятьдесят пять тысяч евро);

Лимит ответственности на один страховой случай в соответствии с п.2.2.2 - 55 000,00 EUR (Пятьдесят пять тысяч евро);

Лимит ответственности на один страховой случай в соответствии с п.2.2.4.1 - 55 000,00 EUR (Пятьдесят пять тысяч евро)

Условия, содержащиеся в Правилах, в том числе не включенные в текст страхового полиса, обязательны для Страховщика и Страхователя или Выгодоприобретателя (п. 2 ст. 833 Гражданского кодекса Республики Беларусь).

Заявление о страховании

ООО "ФастРоудЛогистик", УНП 671404843, р/с р/с 40702810002320000474 ОАО УРАЛСИБ г. Москва, код 044525787, 214533, Смоленская область, Смоленский район, с.Ольша, территория северо-восточнее села на расстоянии 300м.

Полное наименование Страхователя, банковские реквизиты, адрес, телефон/факс

Прошу заключить договор страхования в соответствии с Правилами № 16 добровольного страхования гражданской ответственности перевозчика (согласно Конвенции о договоре международной дорожной перевозки грузов 1956 года (Конвенции КДПГ) с изменениями) (далее – Правила):

по Варианту 4 в соответствии с подпунктом 5.7.4 пункта 5.7 Правил и заявляю на страхование следующие автомобили (при необходимости прилагается отдельный список):

№	Марка, модель	Регистрационный знак	Год выпуска	Серия и № свидетельства о регистрации
1	ВОЛЬВО (FH TRUCK 4X2)	A018K067	2017	99 03 962254 от 06.09.2018
2	ВОЛЬВО (FH TRUCK 4X2)	A291BH67	2017	6745№785158
3	ВОЛЬВО (FH TRUCK 4X2)	A190BX67	2017	67 45 810392
4	ВОЛЬВО (FH TRUCK 4X2)	A334EK67	2017	67 53 741978
5	ВОЛЬВО (FH TRUCK 4X2)	A546BH67	2017	67 45 785932
6	ВОЛЬВО (FH TRUCK 4X2)	A579EA67	2017	67 53 739429

в отношении причинения вреда, влекущего предъявление требований в связи с*:

повреждением, полной или частичной утратой (гибелью) груза, принятого к перевозке в соответствии с Конвенцией КДПГ/CMR (подпункт 2.2.1 пункта 2.2 Правил)	ДА
просрочкой в доставке груза, принятого к перевозке в соответствии с Конвенцией КДПГ/CMR, вследствие чего грузополучатель понес финансовые убытки (подпункт 2.2.2 пункта 2.2 Правил)	ДА
причинением вреда непосредственно грузом во время перевозки вследствие его падения, взрыва, возгорания, утечки либо загрязнения территории грузом или иных событий, ответственность за которые в соответствии с Конвенцией КДПГ/CMR несет Страхователь (подпункт 2.2.3 пункта 2.2 Правил)	
ответственностью перед таможенными органами:	ДА
в части уплаты таможенных платежей за лицо, на которое возлагается обязанность по их уплате при ввозе (вывозе) или транзите грузов, в соответствии с подпунктом 2.2.4.1 пункта 2.2 Правил	
в результате неуплаты таможенных платежей при перевозке грузов, находящихся под таможенным контролем таможенных органов Республики Беларусь (Таможенного союза), в соответствии с подпунктом 2.2.4.2 пункта 2.2 Правил (только для Варианта 4)	

на следующих условиях страхования*:

1.	Допускается использование открытых кузовов, прицепов (полуприцепов)	
2.	Категория перевозимых грузов (отметка в любой из граф 2.1-2.2 означает также принятие на страхование категорий грузов, указанных во всех графах после отмеченной):	
2.1.	Скоропортящиеся грузы	ДА
2.2.	Нефть и нефтепродукты; опасные, тяжеловесные и (или) крупногабаритные грузы	
2.3.	Иные категории перевозимого груза (не указанные в графах 2.1-2.2)	

* ПРИМЕЧАНИЕ. Соответствующие позиции заявления отмечаются словом «ДА» или иным образом.

Полноту и достоверность изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.

Страхователь

(подпись, должность, И.О. фамилия)

М.П.

Заявление принял представитель Страховщика
Страховой агент Е.В.Ярмошко
(должность, подпись, инициалы, фамилия)

Заключение договора страхования разрешаю.

(должность, подпись, инициалы, фамилия должностного лица Страховщика, имеющего полномочия принять решение о заключении договора страхования)

«22» августа 2019 г.