

ЗАЯВЛЕНИЕ
о заключении договора обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров
от «06» апреля 2023г.

1. Страхователь Открытое акционерное общество «Пассажирское автотранспортное предприятие №1»
(полное наименование юридического лица или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

(дата рождения индивидуального предпринимателя)

Свидетельство о государственной регистрации 76 002937986
(свидетельство о регистрации юридического лица либо свидетельство о регистрации индивидуального предпринимателя и документ, удостоверяющий личность индивидуального предпринимателя) (серия) (номер)

2. Адрес места нахождения страхователя

152905 Российская Федерация, Ярославская Рыбинский
(индекс) (государство, республика, край, область) (район)
9 Мая 61
(населенный пункт) (улица) (дом) (корпус) (квартира)

3. Руководитель страхователя – юридического лица

Дементев Игорь Валерьевич, Генеральный директор
(Ф.И.О., должность)

| | | | |
|---|---|-------------------------|-------------|
| 4. Реквизиты | ИНН 7610100584 | ОКПО 03089590 | ОКВЭД 11.11 |
| | КПП 761001001 | ОГРН 1137610002188 | |
| | Р/с 40702810477030000521 | К/с30101810100000000612 | |
| | Банк Калужское отделение №8608 ПАО Сбербанк | Бик 042908612 | |
| 5. Контактная информация лица, ответственного за страхование | Ф.И.О. Дементев Игорь Валерьевич | | |
| | e-mail | Контактный телефон | |

Прошу заключить договор обязательного страхования в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» и «Правилами обязательного страхования (стандартными) гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров» страховщика от «06» апреля 2023г. на срок с «07» апреля 2023г. по «06» апреля 2024г.

6. Страховая премия уплачивается: ☐ единовременно
☒ в рассрочку 2 платежами

7. Страховые суммы и франшиза по видам транспорта и видам перевозок:

| Вид транспорта и вид перевозок | Количество пассажиров для расчета страховой премии | Страховой риск | Страховая сумма на одного пассажира | Франшиза |
|--|--|----------------------------|---|-----------|
| 1. Автомобильный транспорт - Автобусные регулярные перевозки в городском сообщении с посадкой и высадкой пассажиров только в установленных остановочных пунктах по маршруту регулярных перевозок | 7793895 | причинение вреда жизни | <input checked="" type="checkbox"/> 2 025 000.00 руб. | |
| | | | <input type="checkbox"/> Иное: | |
| | | причинение вреда здоровью | <input checked="" type="checkbox"/> 2 000 000.00 руб. | |
| | | | <input type="checkbox"/> Иное: | |
| | | причинение вреда имуществу | <input checked="" type="checkbox"/> 23 000.00 руб. | 1.00 руб. |
| | | | <input type="checkbox"/> Иное: | |
| 2. Автомобильный транспорт - Автобусные перевозки в городском сообщении (перевозки по заказам) | 1204 | причинение вреда жизни | <input checked="" type="checkbox"/> 2 025 000.00 руб. | |
| | | | <input type="checkbox"/> Иное: | |
| | | причинение вреда здоровью | <input checked="" type="checkbox"/> 2 000 000.00 руб. | |
| | | | <input type="checkbox"/> Иное: | |
| | | причинение вреда имуществу | <input checked="" type="checkbox"/> 23 000.00 руб. | 1.00 руб. |
| | | | <input type="checkbox"/> Иное: | |

8. Прошу исключить из договора обязательного страхования следующие основания освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения:

наступление страхового случая вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения ☐

наступление страхового случая вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий ☐

наступление страхового случая вследствие гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок ☐

9. Данные о причинении вреда пассажирам за последние 5 лет:

| № | Вид причиненного вреда | Количество пострадавших пассажиров |
|---|------------------------|------------------------------------|
| 1 | Вред жизни | |
| 2 | Вред здоровью | |
| 3 | Вред имуществу | |

10. Перечень обязательных приложений к заявлению на обязательное страхование:

| № | Наименование документа | Количество листов |
|---|---|-------------------|
| 1 | Сведения о транспортных средствах, допущенных к эксплуатации, по видам транспорта, указанным в п. 7 настоящего заявления на обязательное страхование | |
| 2 | Копия(-ии) лицензии(-ий) (и/или иных обязательных разрешительных документов) на осуществление деятельности по перевозкам пассажиров видами транспорта, указанными в п. 7 настоящего заявления на обязательное страхование | |
| 3 | Расчет количества перевезенных пассажиров и копии документов, обосновывающих расчет, по видам транспорта, указанным в п. 7 настоящего заявления на обязательное страхование | |

11. Дополнительные сведения:

Страхователь подтверждает, что все сообщенные в настоящем заявлении на обязательное страхование и приложениях к нему сведения являются полными и достоверными и что все существенные факты и обстоятельства, известные страхователю, изложены в настоящем заявлении на обязательное страхование и приложениях к нему. Страхователь обязуется предоставить страховщику любую другую разумно затребованную последним информацию, а также сообщать страховщику обо всех изменениях обстоятельств, указанных в настоящем заявлении на обязательное страхование и приложениях к нему, в период действия договора обязательного страхования. Страхователь согласен с тем, что настоящее заявление на обязательное страхование и приложения к нему совместно с любой другой предоставленной им информацией составляет неотъемлемую часть договора обязательного страхования, заключенного в отношении указанных в настоящем заявлении на обязательное страхование. Указанные сведения относятся к существенным обстоятельствам, влияющим на степень риска.

Страхователь выражает согласие на обработку страховщиком персональных данных (включая все действия, перечисленные в статье 3 Федерального закона «О персональных данных»), указанных в заявлении на обязательное страхование и иных документах, используемых страховщиком для их обработки в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных и с целью исполнения страховщиком условий договора обязательного страхования и требований, установленных законодательством, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору обязательного страхования, осуществления страховой выплаты, администрирования договора обязательного страхования, в статистических целях и в целях проведения анализа.

Страхователь Генеральный директор
(должность)



[Signature]
(подпись)

(Дементев Игорь Валерьевич)
(Ф.И.О)

«06» апреля 2023г.
(дата заполнения заявления)

12. Страховая премия (заполняется страховщиком)

| Вид транспорта и вид перевозок | Количество пассажиров для расчета страховой премии | Страховой риск | Страховая сумма на одного пассажира | Страховой тариф | Страховая премия |
|--|--|----------------------------|-------------------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Автомобильный транспорт - Автобусные регулярные перевозки в городском сообщении с посадкой и высадкой пассажиров только в установленных остановочных пунктах по маршруту регулярных перевозок | 7793895 | причинение вреда жизни | 2 025 000.00 | 0.0000002872 | 45 327.73 |
| | | причинение вреда здоровью | 2 000 000.00 | 0.0000022912 | 357 147.44 |
| | | причинение вреда имуществу | 23 000.00 | 0.0000000001 | 0.18 |
| 2. Автомобильный транспорт - Автобусные перевозки в городском сообщении (перевозки по заказам) | 1204 | причинение вреда жизни | 2 025 000.00 | 0.0000011198 | 27.30 |
| | | причинение вреда здоровью | 2 000 000.00 | 0.0000052306 | 125.95 |
| | | причинение вреда имуществу | 23 000.00 | 0.0000000001 | 0.01 |
| Итоговая страховая премия | | | | | 402 628.61 |

Выдан договор обязательного страхования

06.04.2023 № VSKX22323289453000

Особые отметки

Страховщик/представитель страховщика

(подпись)

Борзенко Ю.А.
(Ф.И.О. уполномоченного лица)

«06» апреля 2023г.

(дата заполнения страховщиком)