

в ООО СК «Московия» Тел./факс: (495) 617-12-02 E-mail: info@skmoskovia.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ от «___» _____ 20__ г.

на страхование почтовых отправлений, экспресс-отправлений и экспресс-грузов (далее Отправления) на условиях Правил страхования почтовых отправлений, экспресс-отправлений и экспресс-грузов от 08 декабря 2008 г. (далее – Правила), пересылаемых/перевозимых через:

_____ (наименование перевозчика)

Страхователь: <i>[указывается наименование юридического лица (Ф.И.О., паспортные данные физического лица), место нахождения (место жительства), телефон, факс, ИНН, ОГРН]</i>				
Выгодоприобретатель: <i>[указывается наименование юридического лица (Ф.И.О., паспортные данные физического лица), место нахождения (место жительства), телефон, факс, ИНН, ОГРН]</i>				
Число мест:		Вид упаковки:		
№	Наименование вложения	Вес, кг.	№ адресного ярлыка/квитанции перевозчика	Страховая сумма, руб.
1.				
2.				
3.				
Ориентировочная дата начала перевозки/пересылки:		/ ____ / ____ / 20__ г.	Пункт отправления:	
Получатель: <i>[указывается наименование юридического лица (Ф.И.О. физического лица), место нахождения (место жительства), телефон]</i>				
Условия страхования:		с ответственностью за: <input type="checkbox"/> - повреждение (уничтожение); <input type="checkbox"/> - утрату (недостачу)		
Известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения страхового риска:				
<p>Гарантирую использование упаковки, обеспечивающей сохранность вложений при пересылке/перевозке. Все сведения, сообщенные мною в настоящем заявлении, являются полными и соответствуют действительности. Предлагаемое на страхование имущество в других страховых организациях не застраховано. Выражаю согласие, чтобы настоящее заявление было составной и неотъемлемой частью договора страхования. С Правилами ознакомлен, и в случае заключения договора страхования обязуюсь их выполнять.</p>				
Страхователь:		<p>_____ / _____ / _____ (подпись) (фамилия) М.П.</p>		
Контактное лицо Страхователя, телефон:				

Заявление принял _____ / _____ / «___» _____ 20__ г.
(подпись) (фамилия) М.П.

Заполняется Страховщиком!	№ полиса:		Страховой тариф, %:		Подпись:	
---------------------------	-----------	--	---------------------	--	----------	--