Приложение 2

АЛЬФА СТРАХОВАНИЕ

Сертифицировано Русским Регистром

В ОАО "АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ"

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ /QUESTIONNAIRE AND PROPOSAL FORM

Для оформления полиса на английском языке просьба все названия и реквизиты указать на двух языках.

Часть 1. Информация о судне. / Part 1. Vessel's particulars.

Название судна / Name of vessel _____

Флаг и порт приписки/ Flag and Port of Registry _____

Год постройки / Year of built _____

Номер IMO / IMO Number _____

Валовая вместимость / GT _____

Тип судна / Type of vessel _____

Классификационное общество / Classification Society _____

Стоимость каско судна / Hull Value _____

Наличие страхования каско (Да/Нет) / H&M Insurance (Yes/No) ☐ да/Yes ☐ нет /No Страховая сумма / Sum Insured _____

Часть 2. Информация об экипаже. / Part 2. Crew information.

Кол-во экипажа / Number of Crew _____

Гражданство / Nationality _____

Предусмотрены ли трудовым договором какие-либо компенсационные схемы или расходы? / Are any compensation scheme or expenses provided by labor contract? _____

Часть 3. Информация о грузовых перевозках. / Part 3. Cargo voyages information.

Тип люковых закрытий / Type of hatch covers _____

Используется ли дополнительная брезентовая защита крышек трюмов? / Is additional tarpaulin protection used for hatch covers? _____

Перевозимые грузы / Type of cargoes carried _____

Осуществляется ли перевозка металла? / Are metal cargoes carried? _____

Тип перевозимых нефтепродуктов (светлые/ темные) при наличии. / Type of oil cargoes carried (light/dark) if any. _____

Перевозится ли груз на палубе? / Are cargoes carried on deck? _____

Часть 4. Район плавания. / Part 4. Trading area.

Район плавания / Trading Area _____

Планируются ли заходы в порты США? / Whether calling in ports of the USA are planned? _____

Страхователь / Assured _____

Планируются ли заходы в порты Японии? Whether calling in ports of Japan are planned

Планируются ли заходы в порты Австралии? Whether calling in ports of the Australia are planned

Планируются ли заходы в порты Северной и центральной Африки? Если да, укажите в какие./ Whether calling in ports of the North and Central Africa are planned? If so please specified below.

Часть 5. Сведения о страхователях. / Part 5. Insured's information.

5.1. Сведения о судовладельце. / Part 5. 1.Shipowner's information.

Наименование компании / Name of company

Адрес (регистрации и фактический), телефон / Факс, e-mail / Web site / Address (registry and actual), phone / fax, e-mail / Web site.

Опыт работы в морском бизнесе (кол-во судов, квалификация руководства, стаж работы и т.д.) / Experience in marine business (number of vessel, qualification of managers, work experience, etc.)

Указать ФИО и контактные детали Назначенного лица согласно требованиям МКУБ / Name and contact details of DPA (designated person ashore) in accordance with ISM Code

5.2. Сведения о бербоут-чартерном фрахтователе. / Part 6. Bareboat Chatterer's information.

Наименование компании / Name of company

Адрес (регистрации и фактический), телефон / Факс, e-mail / Web site / Address (registry and actual), phone / fax, e-mail / Web site.

Опыт работы в морском бизнесе (кол-во судов, квалификация руководства, стаж работы и т.д.) / Experience in marine business (number of vessel, qualification of managers, work experience, etc.)

Указать ФИО и контактные детали Назначенного лица согласно требованиям МКУБ / Name and contact details of DPA (designated person ashore) in accordance with ISM Code

5.3. Сведения об Операторе/Менеджере. / Part 7. Operator/Manager information.

Наименование компании / Name of company

Адрес (регистрации и фактический), телефон / Факс, e-mail / Web site / Address (registry and actual), phone / fax, e-mail / Web site.

Опыт работы в морском бизнесе (кол-во судов, квалификация руководства, стаж работы и т.д.) / Experience in marine business (number of vessel, qualification of managers, work experience, etc.)

Указать ФИО и контактные детали Назначенного лица согласно требованиям МКУБ / Name and contact details of DPA (designated person ashore) in accordance with ISM Code

Часть 6. Сведения о Застрахованных лицах. / Part 5. Assured's information.

Наименование компании / Name of company

Адрес (регистрации и фактический), телефон / Факс, e-mail / Web site / Address (registry and actual), phone / fax, e-mail / Web site.

Характер деятельности, вид предоставляемых услуг, работ

Страхователь / Assured _____

Часть 7. Страховые риски / Part 8. Scope of cover.

✓	Риски согласно Правилам страхования ответственности судовладельцев ОАО «АльфаСтрахование»	Лимиты/ Limits	Франшиза Deductible
☐	Секция 6.5.1. Ответственность перед физическим лицами, иными, чем экипаж Застрахованного судна. Section 6.5.1. Liability to Persons Other than Crew		
☐	Секция 6.5.2. Ответственность перед членами экипажа Застрахованного судна. Section 6.5.2. Liability to Crewmembers.		
☐	Секция 6.5.3. Репатриация и замена членов экипажа застрахованного судна. Section 6.5.3. Repatriation and substitute expenses.		
☐	Секция 6.5.4. Ответственность перед членами экипажа застрахованного судна в связи с потерей работы вследствие кораблекрушения. Section 6.5.4. Shipwreck unemployment indemnity.		
☐	Секция 6.5.5. Расходы, связанные со спасанием жизни. Section 6.5.5. Life salvage.		
☐	Секция 6.5.6. Расходы по отклонению судна от заданного маршрута (девиация). Section 6.5.6. Diversion expenses		
☐	Секция 6.5.7. Ответственность за перевозку безбилетных пассажиров и беженцев. Section 6.5.7. Stowaways and refugees		
☐	Секция 6.5.8. Ответственность за столкновение застрахованного судна с другими судами. Section 6.5.8. Collision with Other Ships.		
☐	Секция 6.5.9. Ответственность за гибель или повреждение имущества, включая гибель или повреждение плавучих и неподвижных объектов. Section 6.5.9. Loss or Damage to Property (including FFO).		
☐	Секция 6.5.10. Ответственность за загрязнение. Section 6.5.10. Pollution Risks.		
☐	Секция 6.5.11. Ответственность по договору буксировки. Section 6.5.11. Liability Arising out of Towage Contract.		
☐	Секция 6.5.12. Ответственность за удаление останков кораблекрушения застрахованного судна. Section 6.5.12. Wreck Removal.		
☐	Секция 6.5.13. Ответственность за груз. Section 6.5.13. Cargo Liabilities.		
☐	Section 6.5.14. Ответственность за имущество на застрахованном судне. Section 6.5.14. Property on the Insured Ship..		
☐	Section 6.5.15. Ответственность, возникающая из условий договоров в отношении предоставления услуг застрахованному судну. Section 6.5.15. Liability arising under certain contracts for rendering services to the Insured ship.		
☐	Секция 6.5.16. Специальное вознаграждение спасателям. Section 6.5.16. Special compensation to salvors.		
☐	Секция 6.5.17. Взносы по общей аварии. Section 6.5.17. General Average.		
☐	Секция 6.5.18. Карантинные расходы. Section 6.5.18. Quarantine expenses.		
☐	Секция 6.5.19. Ответственность в связи с наложением штрафов на застрахованное судно. Section 6.5.19. Fines.		
☐	Секция 6.5.20. Расходы по предотвращению и уменьшению размеров убытка и расследованию обстоятельств страхового случая. Section 6.5.20. Sue and labour costs, legal and enquiry expenses.		
☐	Секция 7.1. Страхование военных рисков. Section 7.1. War risks.		
☐	Секция 7.2. Расходы, вызванные конфискацией застрахованного судна. Section 7.2. Costs and expenses arising out of confiscation of the Insured ship.		
☐	Секция 7.3. Расходы, связанные с юридической защитой прав и имущественных интересов Страхователя . Section 7.3. Freight, demurrage and defense.		
☐	Секция 7.4. Ответственность, связанная с проведением специальных работ. Section 7.4. Special operations.		
☐	Секция 7.5. Ответственность нарушение договора перевозки грузов (девиацию). Section 7.5. Cargo liabilities in case of breach of the contract of carriage (deviation).		
☐	Секция 7.6. Ответственность тайм-чартерного фрахтователя. Section 7.6. Charterer's liabilities.		

Страхователь / Assured _____

Период страхования /
Period of Insurance

Период навигации (для речных судов) _____

Часть 8. Информация об убытках/ Part 9. Claims and accident information.

В данном разделе приводится информация о всех понесенных убытках в отношении всех судов, эксплуатируемых Страхователем или афелированными компаниями за последние 5 лет (включая убытки, частично или полностью оплаченные страховщиками), независимо от того, заявлены эти суда в данном заявлении или нет, а так же убытки ниже франшизы.

Please state information about all suffered losses in respect of all vessels owned or chartered the Owner or affiliated companies for last 5 years (including losses, partially or completely paid by insurers) irrespective of, these vessels in the given statement or not, as well as information about the claims below deductible shall be provided.

Дата, место /Date and place.	Описание происшествия /Description of accident.	Сумма убытка / Sum of loss.

К настоящему Заявлению на страхования необходимо приложить следующие документы /
The following documents shall be attached to the Application:

1. Копии классификационных документов / Copy of Certificates of Registry
2. Копию контракта с членами команды / Copy crewing labor contracts.

Дополнительная информация / Additional information _____
_____
_____
_____

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СТРАХОВАТЕЛЯ / INFORMATION FOR INSURED:

Страхователь и его агенты обязаны сообщить страховщику все существенные факты об объекте страхования до заключения договора страхования. /
The insured and his agents are obliged to communicate to the insurer all material circumstances concerning the object of insurance until the insurance contract is concluded.

Любой существенный факт об объекте страхования, который не включен в данное заявление, должен быть сообщен дополнительно. Невыполнение данного условия дает право страховщику расторгнуть договор страхования. /
Any material circumstance, concerning the object of insurance which is not stated in the abovementioned data, should be communicated additionally. The insurer has the right to cancel the insurance contract in case of breach of this condition.

Страхователь заявляет, что информация, изложенная в данном заявлении, является точной и полной во всех отношениях и просит считать данное заявление основой для заключения договора страхования между страхователем и страховщиком, если такой договор будет заключен. /
The insured claims that all the information stated in the application is correct and complete in every respect and ask to consider this application the basis for conclusion of the insurance contract between the insured and the insurer if such a contract can be concluded

Дата заполнения / Submission Date _____

Страхователь (должность, подпись, печать) /
Insured (position, signature, stamp) _____

Страхователь / Assured _____