

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ
общегражданской ответственности организатора массовых мероприятий
(966)

Является неотъемлемой частью договора страхования (полиса) № **966/1384076845** от «29» мая 2018 г.

Прошу СПАО «РЕСО-Гарантия» застраховать риск гражданской ответственности при эксплуатации нежилых помещений, в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности юридических лиц», утвержденных приказом от 27.01.2015 г.

1. Общие сведения о Страхователе:

1.1. Страхователь: Региональная общественная организация «Федерация Мотоциклетного спорта Ленинградской области»

1.2. Юридический адрес: 188686, Ленинградская область, Всеволожский район, дер. Разметелево, ул. ПТУ-56, д 5, пом. 48

Действует на основании:

- Устава

да / нет

- Доверенности № _____ от «_» _____ 20__ г.

да / нет

1.3. Фактический адрес: 188686, Ленинградская область, Всеволожский район, дер. Разметелево, ул. ПТУ-56, д 5, пом. 48

1.4. Телефон/факс/e-mail: +7 (921) 936-87-07

1.5. Реквизиты:

ИНН: ОКПО: ОКОНХ:

Государственный рег. № 1104700001537

Банковские реквизиты: р/с:

Банк:

К/с: БИК:

1.6. Контактное лицо: Председатель правления Буйко Михаил Анатольевич,

- адрес доставки корреспонденции: 188686, Ленинградская область, Всеволожский район, дер. Разметелево, ул. ПТУ-56, д 5, пом. 48

- адрес электронной почты: mbuiko@yandex.ru

- телефон: +7 (921) 936-87-07

2. Представитель Страховщика: Федин Денис Сергеевич Код: 756258

3. Сведения об объекте страхования:

3.1 Описание деятельности, в отношении которой должно осуществляться страхование (наименование и краткое описание массового мероприятия): Чемпионат Санкт-Петербурга и Ленинградской Области по мотокроссу

3.2. Территория страхования (адрес проведения массового мероприятия): СПб, пр. Культуры 41

Описание территории:

лесопарковая зона -

стадион -

городская улица -

помещение -

иное -

укажите, что именно: _____

Вход по билетам/приглашениям - да / нет

Вход свободный - да / нет

«29» мая 2018 г.

Страхователь: _____ / Буйко М. А. /



Территория огорожена - да / нет

Если мероприятие проводится в помещении.

Дата постройки здания, где находится помещение: «__» _____ г.

Дата последнего капитального ремонта здания, где находится помещение: «__» _____ г., укажите в отношении каких элементов здания проводился капитальный ремонт: _____

Материалы здания, где находится помещение:

- несущих конструкций (дерево, бетон, кирпич, железо): _____

- перекрытий (дерево, бетон, кирпич, железо): _____

- наличие не устраненных предписаний пожарной надзора (МЧС) в отношении помещения:

да / нет , если «да» укажите какие предписания остались не устраненными: _____

- здание, где находится помещение, признано аварийным, под снос, под реконструкцию:

да / нет

Помещение предназначено для проведения массовых мероприятий (соответствие пожарным и санитарным нормам):

да / нет , укажите как используется здание в котром используется помещение для организации массового мероприятия: _____

Наименование, номер и дата документа удостоверяющие права на эксплуатацию помещения: _____

3.3. Опыт Страхователя (Застрахованного лица) по осуществлению данной деятельности, лет: **5 лет**

3.4. Разрешительные документы, которые в соответствии с применимым законодательством необходимы для осуществления данной деятельности:

Наименование	№	Дата выдачи	Срок действия

3.5. Застрахованное лицо: **Региональная общественная организация «Федерация Мотоциклетного спорта Ленинградской области»**

3.6. Информация об основных сотрудниках Страхователя (Застрахованного лица) привлекаемых к осуществлению данной деятельности:

Наименование должности	Квалификация	Опыт работы по осуществлению аналогичной деятельности, лет

3.7. Основные риски, связанные с данной деятельностью: _____

3.8. Даты организации и проведения мероприятия : с **23.06.2018 по 24.06.2018**

3.9. Количество посетителей (участников): Количество участников - 70 человек, количество зрителей - 100 человек

- в течение одного дня: 170 человек

- общее количество: 170 человек.

3.10. Организация питания посетителей (участников):

да нет

3.11. Меры безопасности (описание мер безопасности на объекте):

- охрана (укажите режим охраны)

да нет , если «да» укажите: **присутствует полиция.**

- наличие медработников и средств медицинского обеспечения

да нет

- наличие действующих автоматические средства пожарной сигнализации (АУПС) и (или) пожаротушения (АУПТ)

(предусмотренные согласно действующих норм пожарного законодательства):

АУПС - да / нет

АУПТ - да / нет

3.12. Обстоятельства повышающие степень риска.

«29» мая 2018 г.



/ Буйко М. А. /

Наличие – фейерверков, диких животных (указать каких), технических средств (указать каких), временных сооружений (указать каких), и т.д.

да нет

Если «да», дайте описание: гонки на квадроциклах

3.13. Страхователь, Лицо, риск ответственности которого застрахован:

- зарегистрировано, осуществляет деятельность в Крыму, объект застрахованной деятельности находится в Крыму;
- является объектом санкций со стороны США, ЕС.

да / нет

4. Сведения о ранее заключенных договорах страхования

4.1. Были ли Вы/Ваша организация застрахованы ранее?

да нет

Если «да» поясните ответ:

Наименование страховой компании	Период страхования	Лимит ответственности / премия
РЕСО-ГАРАНТИЯ	13/05/17 по 14/05/17	1 000 000р. / 4014 руб.
РЕСО-ГАРАНТИЯ	08/09/17 по 10/09/17	1 000 000р. / 4014 руб.

4.2. Были ли страховые случаи по ранее заключенным договорам?

да нет

Если «да», укажите причину страхового случая и размер выплаты страхового возмещения:

5. Сведения о предъявленных исках или претензиях о возмещении вреда, причиненного вследствие деятельности, риск ответственности при осуществлении которой планируется застраховать (указываются сведения за последние 3 года)

5.1. Предъявлялись ли Вам иски и (или) претензии о возмещении вреда, причиненного в процессе осуществления Вами профессиональной деятельности?

да нет

Если «да», укажите кем, когда, размер выплаченного возмещения:

5.2. Известны ли Вам/Вашей организации обстоятельства или происшествия, которые могут послужить основанием для предъявления претензии?

да нет

Если «Да», укажите какие:

6. Требуемые условия страхования

6.1. Валюта страхования: рубли РФ

6.2. Период страхования: срок: 2 календарных дней; период: с «23» июня 2018г. по «24» июня 2018г.

6.3. Расширенный период предъявления претензий: да / нет , если да до « » _____ 20__ г.

6.4. Страховая сумма (общий лимит ответственности): 1 000 000 руб.

6.5. Лимит ответственности на один страховой случай: 1 000 000 руб.

6.6. Лимит ответственности по одному потерпевшему лицу: 1 000 000 руб.

6.7. Франшиза: 0 руб. _____ (дополнительно указать условная или безусловная)

7. Перечень документов, прилагаемых к настоящему Заявлению:

- _____
- _____

Нижеподписавшийся заявляет, что изложенная информация в настоящем Заявлении, а также в приложениях к нему, является достоверной.

Подпись настоящего Заявления не обязывает нижеподписавшегося заключить договор страхования, однако последний согласен, что в случае заключения такого договора настоящее Заявление, а также вышеуказанные приложения к нему, становятся неотъемлемой частью договора страхования. Страховщик вправе проигнорировать все связанные с настоящим Заявлением запросы и консультации.

«29» мая 2018 г.

Страхователь



/ Буйко М. А. /

Страхователю известно, что данное Заявление является юридической основой Договора страхования и что в пределах осуществления данного Договора он несет полную ответственность за точность сведений, указанных в настоящем Заявлении. О правовых последствиях сообщения Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков, предупрежден.

Настоящим, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Закон), подтверждаю свое согласие на обработку (включая все действия, перечисленные в ст.3 Закона) своих персональных данных и персональных данных Лиц, ответственность которых застрахована, указанных в заявлении на страхование/договоре страхования и иных документах, представленных при заключении договора страхования, в целях надлежащего исполнения договора страхования, организации оказания услуг, включения персональных данных в информационную систему персональных данных для информирования о новинках страховых продуктов, участия в маркетинговых, рекламных акциях и исследованиях, а также для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением смс-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами. Передача персональных данных Лиц, ответственность которых застрахована, происходит с их письменного согласия. Настоящее согласие действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания действия договора страхования. Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано посредством направления письменного уведомления в адрес Страховщика.

✓
(подпись Страхователя)

М.П.



(Буйко Михаил Анатольевич / Председатель Правления
РОО «ФМС ЛО»)
(Ф. И. О. и должность Страхователя)



«29» мая 2018 г.

Страхователь: _____ / Буйко М. А. /