Приложение №6.9
к Правилам комплексного
страхования грузов
(страхование проектных грузов)

Страховщик:
Некоммерческая корпоративная организация «Потребительское общество взаимного страхования транспортной отрасли»
(НКО «ПОВСТО»)
Юридический адрес: 620085, г. Екатеринбург, ул. 8 Марта, стр. 212, оф. 218
ИНН/КПП 6679135288/667901001
Банковские реквизиты: р/с 40701810816540000516 в ПАО Сбербанк
г.Екатеринбург, к/с 30101810500000000674, БИК 046577674
тел. +7 (343) 207-03-15,
e-mail: povsto@povsto.ru

г. Екатеринбург ____ _____ 202_ г.

Настоящий Полис выдан Страхователю на основании письменной Анкеты-заявления Страхователя от __ _____202_ г., являющейся неотъемлемой частью настоящего Полиса (Приложение №1), и удостоверяет факт заключения договора страхования проектных грузов на условиях, содержащихся в Правилах комплексного страхования грузов членов Некоммерческой корпоративной организации «Потребительское общество взаимного страхования транспортной отрасли», в редакции, действующей на момент заключения настоящего договора, далее Правила (Приложение №2), а также в тексте настоящего Полиса.[1]

СТРАХОВАТЕЛЬ:	
ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ:	
ОБЪЕКТ СТРОИТЕЛЬСТВА/ МОНТАЖА:	
ОБЩАЯ СТОИМОСТЬ ПРОЕКТНОГО ГРУЗА ДЛЯ ОБЪЕКТА:	
ТЕРРИТОРИЯ ОБЪЕКТА СТРАХОВАНИЯ:	
ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ	Дата начала первой перевозки_____ Даты последующих перевозок _____ Дата ввода объекта в эксплуатацию_____
СЕКЦИЯ 1	**СТРАХОВАНИЕ ПРОЕКТНЫХ ГРУЗОВ**
ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ (ГРУЗ)	▪ наименование груза: ▪ количество: ▪ число мест: ▪ вес: ▪ упаковка:
ТРАНСПОРТИРОВКА ГРУЗА:	▪ вид транспорта:
	▪ перевозчик/экспедитор:
	▪ пункт отправления:
	▪ пункт назначения:
ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ:	
СТРАХОВАЯ СУММА	
ФРАНШИЗА	
СЕКЦИЯ 2	**СТРАХОВАНИЕ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ**
ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ:	
СТРАХОВАЯ СУММА	
ЛИМИТЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ	
ФРАНШИЗА	
МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ВОЗМЕЩЕНИЯ	
ОБЪЕМ ПОКРЫТИЯ:	
ИСКЛЮЧЕНИЯ:	
СТРАХОВОЙ ТАРИФ:	
СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:	
ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:	
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:	
ПРИЛОЖЕНИЯ:	Анкета-заявление на страхование проектных грузов (Приложение №1); Правила комплексного страхования грузов членов некоммерческой корпоративной

[1]. *Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы полисов, в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и закону.*

	организации «Потребительское общество взаимного страхования транспортной отрасли» (Приложение №2); Проформа заявления о наступлении страхового случая; Проформа заявления на выплату страхового возмещения; др. *(при необходимости)*

СТРАХОВЩИК

в лице должность, Ф.И.О.
на основании Доверенности №_____ от «___»_____ 202__ г.

_____
(подпись)

м.п.

СТРАХОВАТЕЛЬ

Настоящим Страхователь подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком в порядке, установленном Правилами страхования, перечисленных в настоящем Договоре и в п.7. Правил страхования персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика *(данный текст должен присутствовать если Страхователь – физ.лицо)*

_____/_____/ «___»_____202__г.

Настоящим Страхователь подтверждает, что им в установленном Федеральным законом «О персональных данных» порядке получено согласие субъектов персональных данных (физических лиц – Выгодоприобретателей) на передачу их персональных данных Страховщику для заключения и исполнения договора страхования. *(данный текст должен присутствовать если Страхователь – юр.лицо, а Выгодоприобретатель – физ.лицо)*

_____/_____/ «___»_____202__г.

Правила страхования получил,
с условиями ознакомлен, согласен и обязуюсь выполнять

в лице должность, Ф.И.О.**.**
на основании _____

_____
(подпись)

м.п.