Приложение №6.7
к Правилам комплексного
страхования грузов
(страхование контейнеров) образец

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 Страхователя от __ _____202_ г., являющейся неотъемлемой частью настоящего Полиса (Приложение №1), и удостоверяет факт заключения договора страхования контейнера 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:	
ВЫГОДО-ПРИОБРЕТАТЕЛЬ:	
ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты, гибели (полной конструктивной) или повреждения контейнеров, указанных в договоре страхования (далее по тексту – застрахованные контейнеры) в результате событий, предусмотренных договором страхования.
ПРЕДМЕТ СТРАХОВАНИЯ:	Застрахованные контейнеры: Тип контейнера: Количество: Номер (а) контейнера (ов): Год постройки:
ВИДЫ ТРАНСПОРТА, ЗАДЕЙСТВОВАННЫЕ В ПЕРЕВОЗКАХ:	▪ ▪ ▪
ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:	▪ пункт отправления: ▪ пункт назначения: ▪ пункты перегрузки /дозагрузки / част. выгрузки: ▪ пункты временного хранения: ▪ сроки временного хранения: ▪ по настоящему Полису из территории страхования исключаются территории:
УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:	▪ ВЫБЕРИТЕ ТРЕБУЕМЫЕ СТРАХОВЫЕ РИСКИ, ОСТАЛЬНЫЕ УДАЛИТЕ ▪ **«КАСКО контейнеров»** или ▪ **«Согласованные риски страхования контейнеров»:** ▪ пожар ▪ взрыв ▪ посадка на мель, выброс на берег, затопление или опрокидывание судна, лихтера или баржи ▪ переворачивание, опрокидывание или сход с рельсов наземного транспортного средства, провал или разрушение мостов, путепроводов; ▪ столкновение или контакт судна (лихтера, баржи) или другого транспортного средства, перевозящего контейнер, с любым посторонним объектом, за исключением контакта с водой; ▪ стихийные бедствия; ▪ пожертвование при общей аварии; ▪ сбрасывание или смытие волной за борт судна; ▪ проникновение морской, озерной или речной воды в судно, трюм или место хранения; ▪ механические повреждения контейнера при проведении погрузочно-разгрузочных работ; ▪ столкновение воздушных транспортных средств, летательных аппаратов, аварийная посадка воздушного транспортного средства; ▪ падение летательных объектов либо их обломков и иных предметов; ▪ разрушение складских помещений в процессе промежуточного хранения контейнера; ▪ хищение контейнера путем кражи со взломом, грабежа или разбойного нападения; ▪ умышленное уничтожение контейнера третьими лицами; ▪ мошеннические действия третьих лиц с использованием имени получателя, его агента или таможенного органа, их бланков, штампов и/или печатей, а также поддельных товарораспорядительных и/или таможенных документов; ▪ пропажа без вести транспортного средства, перевозящего застрахованный контейнер
БЕЗУСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА:	

[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.*

СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ:	
СТРАХОВАЯ СУММА:	
СТРАХОВОЙ ТАРИФ:	
СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:	
ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:	▪ Страхователь производит уплату страховой премии в соответствии со счетом, выставленным Страховщиком. ▪ Днём уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на расчётный счёт Страховщика. ▪ *(при страховании в рублевом эквиваленте)* Уплата страховой премии производится в рублях по курсу ЦБ РФ на день платежа. ▪ *(при страховании в иностранной валюте – Страхователь – не резидент, или в случаях, предусмотренных валютным законодательством РФ)* Уплата страховой премии производится в валюте договора страхования.
СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА (ПОЛИСА):	▪ Настоящий Полис действует с «___»_____ 202__г. по «___»_____ 202__г. включительно, при условии уплаты Страхователем страховой премии в размере и срок, определенные настоящим Полисом. ▪ При непоступлении страховой премии в установленные настоящим Полисом срок и размере, Полис считается не вступившим в силу
СРОК СТРАХОВАНИЯ:	
	▪ *(если страховая сумма выражена в иностранной валюте и Выгодоприобретатель является резидентом РФ)* Выплата страхового возмещения производится в рублях по курсу ЦБ РФ на день платежа. ▪ *(если страховая сумма выражена в иностранной валюте и Выгодоприобретатель является НЕрезидентом РФ)* Выплата страхового возмещения производится в валюте договора страхования. ▪ Все, что не отражено в тексте настоящего Полиса, регулируется Правилами. ▪ В случае расхождений между Правилами и настоящим Полисом, применяются положения Полиса. ▪ Порядок определения размера страховой выплаты, сроки принятия решения об осуществлении страховой выплаты и сроки осуществления выплаты изложены в п.10.2. и п.9.5.5. Правил. ▪ Стороны пришли к соглашению о допустимости использования подписи и печати сторон, выполненных с применением технических средств, которые признаются сторонами аналогами оригинального оттиска и собственноручной подписи (факсимильная подпись и печать) в соответствии с ч. 2 ст. 160 ГК РФ.
Приложения:	▪ Анкета на страхование контейнеров (Приложение №1); ▪ Правила комплексного страхования грузов членов некоммерческой корпоративной организации «Потребительское общество взаимного страхования транспортной отрасли» (Приложение №2); ▪ Проформа заявления (уведомления о страховом случае (Приложение №3) ▪ Проформа Заявления на выплату страхового возмещения (Приложение №4); ▪

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.