

ЗАЯВА на добровільне страхування відповідальності експедитора

(УВАГА! Всі поля мають бути заповнені необхідною інформацією. Просимо Вас заповнити всі поля необхідною інформацією та у відповідних полях проставити необхідну позначку)

1. Загальна інформація про Заявника:

Повна назва підприємства:			
Адреса:			
Телефон, факс, електронна адреса:			
Види діяльності:			
Досвід роботи в якості експедитора (років):			
Контактна особа, відповідальна за страхування (ПІБ, посада):	тел.:	e-mail:	
Самостійно буде надавати експедиторські послуги (вказати ТАК/НІ):			
Вид транспорту, якими здійснюються перевезення вантажів (вказати ТАК/НІ):	Автомобільний - 100%		
	ТАК		

2. Якщо Заявник не самостійно буде надавати експедиторські послуги за Договорами транспортного експедирування, то надайте інформацію про своїх контрагентів, субконтракторів тощо:

Повна назва підприємства:	Адреса:	Телефон, факс, електронна адреса:	Види діяльності:	Контактна особа (ПІБ, посада):

3. Територія діяльності (% по регіонах)

Регіон	% в загальному обсязі перевезень	Регіон	% в загальному обсязі перевезень
Україна		Країни СНД	
Європа		Країни Азії	
Країни Скандинавії, Прибалтійські країни		Інші території (вказати які):	

4. Чи надаються послуги з експедирування вантажів за межами України (маршрут перевезення вантажів не проходить через територію України) (в % по регіонах) (ТАК/НІ):

Регіон	Якщо, ТАК, вкажіть які:
	%

5. Вкажіть види транспортних документів, відповідно яких здійснюється експедирування вантажів:

Назва документу	Так/Ні
Накладна CMR/TTH	

Накладна ФІАТА	
Експедиторська накладна	
Сквозний коносамент	
Інші транспортні документи (вказати які):	

6. Види вантажів, що перевозяться (вказіть % кожного виду вантажу в загальному обсязі перевезень)

Вид вантажів	(%)	Вид вантажів	(%)
Дорогі вантажі (вартістю вище 250 тис. дол. США)		Шкіра тварин, вироби з неї	
Комп'ютери, оргтехніка, мобільні телефони або електронні компоненти до них		Електронне устаткування або його компоненти	
Промислове обладнання та запчастини до нього		Меблі	
Хімічні вантажі, побутова хімія		Алкогільні та тютюнові вироби	
Чорні, кольорові метали, продукція		Електроніка, побутова техніка	
Легкові автомобілі (інші транспортні засоби) або запчастини до них		ТНС (одяг, взуття тощо)	
Паперова продукція		Ліс, пиломатеріали	
Небезпечні вантажі (легкозаймисті, вибухонебезпечні, отруйні речовини тощо)		Будівельні, оздоблювальні матеріали	
Рефрижераторні вантажі (вантажі, що вимагають температурного контролю)		Харчові продукти, які вимагають особливого режиму	
Нафта, нафтопродукти		Кава, шоколад, вироби	
Скло, вироби з нього, інші вантажі, що легко б'ються		Харчові продукти, які не вимагають особливого режиму	
Парфуми, косметика, компоненти		Сільськогосподарська продукція	
Медичні препарати та товари, обладнання		Інші вантажі	

7. Об'єми діяльності (укажіть кількість TEUs або тон та валовий збір фрахту для виду транспорту)

Транспорт/місце зберігання	За минулий рік			Планується в поточному році		
	TEUs	Тон	Фрахт	TEUs	Тон	Фрахт
Автомобільний:						
Зберігання на складах:						
Інше (вказати):						

8. Який відсоток перевезень Ви виконуєте в якості:

Перевізника (власними або орендованими транспортними засобами)		Експедитора (залучення перевізників)	
--	--	--------------------------------------	--

9. Який відсоток діяльності Ви здійснюєте в якості:

Експедитора-принципала (з відповідальністю за дії субпідрядників)		Експедитора-агента (з відповідальністю за власні помилки та недоліки)	
---	--	---	--

10. Який відсоток складають перевезення:

Контейнерів:		Насипних вантажів:		Наливних вантажів:		Збірних вантажів:	
Інших видів вантажів:		Вкажіть яких:					

11. Перевезення вантажів автомобільним транспортом. Напрямки перевезень:

Країна (регіон)	%	Країна (регіон)	%	Країна (регіон)	%

12. Транспортні засоби, що використовується для перевезки вантажів (в %):

Власні ТЗ: _____, Орендовані ТЗ: _____, Залучені за контрактом: _____. Дайте перелік таких ТЗ:

Назва ТЗ:	Рік випуску	Назва ТЗ:	Рік випуску	Назва ТЗ:	Рік випуску

13. Чи вимагаєте Ви від контрагента, субконтрактора-перевізника укладення договору страхування відповідальності перевізника (вказати ТАК/НІ):_____. Якщо ТАК, то на яких умовах (ліміти, строки тощо): _____.

14. Чи здійснюєте Ви перевірку контрагентів, субконтракторів-перевізників (вказати ТАК/НІ):_____. Якщо Так, то яким чином здійснюється перевірка: _____.

15. Вкажіть Ваш річний брутто фрахт:

- за минулий рік (календарний рік, що передує страхуванню): сума _____ валюта _____;

- запланований на поточний рік (календарний рік, на який бажаєте укласти договір страхування): сума _____ валюта _____.

16. Необхідні умови страхування:

Страхові ризики	ТАК/НІ
Настання відповідальності Страхувальника перед Клієнтом за:	
Збитки, завдані внаслідок знищення, пошкодження, втрати або недостачі вантажу	ТАК
Збитки, завдані внаслідок порушення строків доставки вантажу. При цьому умовою несвоечасної доставки вантажу є порушення термінів доставки вантажів, які передбачені договором автоперевезення/експедирування, або встановлених умовами КДПВ, FIATA-FBL, Статутом автомобільного транспорту України чи іншими нормативно-правовими актами та документами	НІ
Збитки, пов'язані з відшкодуванням плати за експедирування, сум мита, податків та інших обов'язкових платежів, зборів та витрат по виконанню митних процедур у випадку знищення, пошкодження, втрати або недостачі вантажу (якщо обов'язок по його збереженню несе експедитор) відповідно до умов договору транспортного експедирування, умов міжнародних конвенцій та законодавства країни, яка регулює експедирування вантажу	НІ
Відповідальність Страхувальника перед Третіми особами за:	
Збитки, завдані вантажем, який експедирувався, життю, здоров'ю та майну третіх осіб	НІ
Відповідальність Страхувальника перед Митними органами за порушення митного законодавства за своєчасну сплату:	
а) Суми митних платежів, податків та зборів, а також відсотків за прострочення, які можуть накладатися митними органами на Страхувальника або Субконтрактора, який гарантував митним органам здійснення зазначених митних платежів при експедируванні вантажів у відповідності до умов міжнародних конвенцій, нормативно-правових актів країни, на території якої відбулося порушення митної процедури	НІ
б) Суми штрафів, які накладаються митними органами за порушення митного законодавства та правил країн, на території яких сталось таке порушення (в цьому випадку страховим ризиком є лише подія, яка сталася з незалежних від Страхувальника обставин за умови що Страхувальник належно виконав всі умови та вимоги договору про експедиції, інструкції щодо доставки вантажу, процедуру митного	НІ

оформлення вантажу та вжив усіх належних заходів для попередження настання таких обставин)	
Додаткове покриття:	
Витрати щодо запобігання та зменшення розміру збитку (в тому числі витрати на зберігання, перевантаження, сортування, переупакування вантажу після настання страхового випадку, витрати на оплату послуг сюрвеєрів, експертів та аварійних комісарів), витрати по розслідуванню обставин настання страхового випадку	Ні

17. Загальна страхова сума/ліміт відповідальності по одному страховому випадку (оберіть один з варіантів):

Варіанти страхування	По договору страхування	По одному страховому випадку	Вибір варіантів страхування	
Базовий	50 000	25 000	<input type="checkbox"/> так	<input type="checkbox"/> ні
Інше*	_____	_____	<input type="checkbox"/> так	<input type="checkbox"/> ні

* Зазначити при необхідності інших умов

** Спеціальні ліміти та франшизи, в залежності від виду вантажу, що перевозиться, а також спеціальні ліміти та франшизи, в залежності від обставин настання страхового випадку, визначаються Страховиком у договорі страхування.

18. Загальна франшиза, екв. Євро (виберіть один з варіантів):

<input type="checkbox"/> 500	<input type="checkbox"/> 1 000	<input type="checkbox"/> 2 000	<input type="checkbox"/> інше _____*
------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

19. Період _____ страхування:

20. Умови оплати страхового платежу Так/Ні: одноразово - ТАК; іншим чином - Ні.

21. Додаткова інформація по Заявнику:

Чи є підприємство членом АМЕУ, Так/Ні:	
Якщо так, вкажіть назву асоціації та реєстраційний номер підприємства:	
Якщо у Вас є стандартний договір на надання транспортно-експедиторських послуг, додайте зразок до цієї Заяви. Зразок стандартного договору на надання транспортно-експедиторських послуг додано (ТАК/НІ):	
Інша інформація про Заявника (ТАК/НІ): Якщо ТАК, то вкажіть яка:	

22. Історія страхування

Чи укладали Ви раніше договори страхування відповідальності експедитора з іншими страховими компаніями? Так/Ні:	
Якщо так, вкажіть, будь-ласка, з якими саме страховими компаніями:	
Чи маєте Ви діючі договори страхування відповідальності експедиторів з іншими страховими компаніями? Так/Ні:	
Якщо так, вкажіть, будь-ласка, з якими саме страховими компаніями:	

23. Вкажіть статистику збитків за останні 3 (три) роки (підлягає обов'язковому заповненню):

Опис події:	Місце події:	Дата настання:	Сума збитку (*):
-------------	--------------	----------------	------------------

