

(для юридических лиц)

* К настоящему заявлению необходимо приложить копии сертификата гос. регистрации страхователя, ИНН и технического паспорта транспортного средства

СТРАХОВАТЕЛЬ	Вид права использования транспортного средства <input type="checkbox"/> Владелец <input type="checkbox"/> Арендатор <input type="checkbox"/> Уполномоченный пользователь <input type="checkbox"/> Другой	
	Юридический статус <input type="checkbox"/> Юридическое лицо <input type="checkbox"/> Международная организация <input type="checkbox"/> Республика Армения <input type="checkbox"/> Община РА <input type="checkbox"/> Иностранное государство	
	Сфера деятельности <input type="checkbox"/> Промышленность <input type="checkbox"/> Сельское хозяйство <input type="checkbox"/> Строительство <input type="checkbox"/> Транспорт и связь <input type="checkbox"/> Торговля <input type="checkbox"/> общепит и другие сферы обслуживания <input type="checkbox"/> Финансовая сфера <input type="checkbox"/> Другая сфера экономики	
ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО	Название	ИНН
	Номер сертификата гос. регистрации	Резидентность <input type="checkbox"/> Резидент <input type="checkbox"/> Не резидент
	Банковские данные (название банка, номер счета)	
	Юридический адрес	Рабочий адрес
	Телефон	Эл. почта
МЕЖДУНАРОДНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ	Название	
	Юридический адрес	Рабочий адрес
	Телефон	Эл. почта
РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ	Название уполномоченного органа РА	Рабочий адрес
	Телефон	Эл. почта
ОБЩИНА	Название уполномоченного органа общины	Рабочий адрес
	Телефон	Эл. почта
ИНОСТРАННОЕ ГОСУДАРСТВО	Страна	Название уполномоченного органа страны
	Юридический адрес	Рабочий адрес
ВЫГОДО- ПРИБРЕТАТЕЛЬ	Название	ИНН
	Юридический статус <input type="checkbox"/> Юридическое лицо <input type="checkbox"/> Международная организация <input type="checkbox"/> Республика Армения	
	Номер сертификата гос. регистрации	Резидентность <input type="checkbox"/> Резидент <input type="checkbox"/> Не резидент
	Название банка	
	Номер счета	
	Адрес	Телефон
		Эл. почта

ТРАНСПОРТНОЕ СРЕДСТВО (Если страхуется больше одного транспортного средства, просим приложить копии технических паспортов транспортных средств и указать их стоимость)	Имя владельца	Количество Т/С
	Вид	
	<input type="checkbox"/> Легковой <input type="checkbox"/> Автобус <input type="checkbox"/> Грузовой <input type="checkbox"/> Мототранспорт <input type="checkbox"/> Другой	
	Гос. номер	Модель/марка
	Данные технического паспорта (номер, кем и когда выдан)	
	Вид и номер кузова (согласно тех. паспорту)	
	Цвет (согласно тех. паспорту)	Год выпуска
	VIN номер	
СТРАХОВАНИЕ	Период	начало _____ окончание _____
Отдел А, физический ущерб, угон <i>(см. ОТДЕЛ 3 правил страхования)</i>	Страховые риски <input type="checkbox"/> Физический ущерб <input type="checkbox"/> Угон	
	Порядок возмещения	Стоимость транспортного средства
	<input type="checkbox"/> Старое за старое	Рыночная стоимость
	<input type="checkbox"/> Новое за старое	Восстановительная стоимость
Страховая сумма		
Отдел Б, ответственность перед третьими лицами <i>(см. ОТДЕЛ 4 правил страхования)</i>	Страховая сумма, в драмах РА	
	<input type="checkbox"/> 1,000,000 <input type="checkbox"/> 2,000,000 <input type="checkbox"/> 3,000,000 <input type="checkbox"/> 7,000,000 <input type="checkbox"/> Другое _____	
Отдел В, страхование водителя и пассажиров от несчастных случаев <i>(см. ОТДЕЛ 5 правил страхования)</i>	Вид системы	Страховая сумма
	<input type="checkbox"/> Паушальная система	
	<input type="checkbox"/> Система мест	Страховая сумма для каждого места, в драмах РА <input type="checkbox"/> 1,500,000 <input type="checkbox"/> 2,000,000 <input type="checkbox"/> 3,000,000 <input type="checkbox"/> 4,000,000 Количество мест
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ	Цель использования транспортного средства	
	<input type="checkbox"/> В личных целях <input type="checkbox"/> В рабочих целях <input type="checkbox"/> Такси	
	Оснащено ли транспортное средство противоугонными и сигнальными устройствами?	
	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
	Укажите место ночной стоянки транспортного средства	
Сведения о дополнительном оборудовании, измененных частях транспортного средства (если требуется страхование таковых)		
	Вид	Стоимость
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

	<p>Имеется ли у Вас другое транспортное средство, которое находится на одной стоянке со страхуемым транспортным средством, указанным в этом заявлении и/или застраховано в страховой компании "ИНГО АРМЕНИЯ"?</p> <p><input type="checkbox"/> Да, указываю номер регистрации транспортного средства/номер страхового полиса <input type="checkbox"/> Нет</p> <hr/> <p>Случалось ли дорожнотранспортное происшествие с Вами или с арендатором/уполномоченным пользователем, который водит Ваше транспортное средство в течение последних трех лет?</p> <p><input type="checkbox"/> Да, указываю детали (включая размер убытка и описание случая) <input type="checkbox"/> Нет</p> <hr/> <p>Документы, прилагаемые к данному заявлению</p> <p><input type="checkbox"/> Копия сертификата государственной регистрации <input type="checkbox"/> Копия ИНН <input type="checkbox"/> Копия(ии) техническ(их)ого паспорт(ов)а транспортн(ых)ого средств(а) <input type="checkbox"/> Другое _____</p>	
<p>ДЕКЛАРАЦИЯ</p>	<p>Настоящим я подтверждаю, что все вышепредставленные сведения являются правдивыми и полными. Я принимаю и согласен, что страхование недействительно, если:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. договор страхования не подписан надлежащим образом уполномоченным представителем страховой компании "ИНГО АРМЕНИЯ", 2. данные, представленные в этом заявлении, являются ложными и/или неполноценными, 3. я скрыл или не сообщил Страховщику любые известные мне сведения, которые могут привести к повышению степени страхового риска или к возникновению страхового случая в течение периода действия договора страхования. 	
<p>Дата</p>	<p>Имя, фамилия страхователя; заполнять ПЕЧАТНЫМИ буквами</p>	<p>Подпись</p>