

Заявление о страховании
(является неотъемлемой частью договора добровольного
страхования транспортных средств от №)

Ф.И.О. страхователя; документ, удостоверяющий личность; его серия, номер, дата выдачи, государственный орган, выдавший документ; адрес; телефон

Прошу заключить договор страхования в соответствии с Правилами №5 добровольного страхования транспортных средств граждан в отношении транспортного средства (ТС)

Марка, модель ТС	Год выпуска ТС	
Регистрационный знак ТС	Нет	Серия и № свидетельства о регистрации ТС
Номер кузова, шасси		Тип ТС
Легковой автомобиль		

на следующих **условиях страхования:**

Вариант страхования «Б» (полное каско):

«Стандарт»	
«Премиум»	

Цель использования (назначение) ТС	Использование ТС в качестве такси, для выполнения перевозок пассажиров в регулярном и (или) нерегулярном сообщении в соответствии с законодательством, для сдачи в прокат, аренду (за исключением финансовой)	
	Использование ТС в целях обучения вождению или участия в соревнованиях, испытаниях, показательных выступлениях	
Наличие средств защиты от угона, хищения (только для варианта «Б»)	ТС оборудовано автосигнализацией (акустической, радио или комбинированной) и (или) иммобилайзером	ДА
Количество ключей от ТС	Не менее 2 ключей	ДА
Порядок уплаты страховой премии	Единовременно	
	В рассрочку (4 этапа)	

Выгодоприобретателем по договору страхования является Страхователь.

Сведения, предоставляемые Страховщику при заключении договора страхования:

ТС приобретается Страхователем за счет кредитных средств, в автомобильном центре либо автосалоне и (указываются дата и № кредитного договора)
ТС передается / не передается в залог (указываются дата и № договора залога)
Результат осмотра ТС, принимаемого на страхование (заполняется Страховщиком): без осмотра

В соответствии со статьей 834 Гражданского кодекса Республики Беларусь, если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством.

Полноту и достоверность изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаю. О последствиях указания заведомо ложных сведений уведомлен. Страхователь _____ (подпись, инициалы, фамилия)	Заявление принял представитель Страховщика ОАО «АСБ «Беларусбанк» (по доверенности) _____ (должность, подпись, инициалы, фамилия)
--	--