**Заявление на страхование**

город                 «     »     20     г.

Прошу СПАО «Ингосстрах», с учетом условий, указанных в настоящем заявлении, заключить договор добровольного страхования имущественных интересов, связанных с:

риском утраты (гибели) или повреждения имущества;

**ВНИМАНИЕ:** СПАО «Ингосстрах» может запрашивать дополнительную информацию в период действия Договора страхования. Страхователь обязуется представлять такую информацию.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ** | | |
| 1.1. ФИО | |  |
| 1.2. Адрес | постоянной регистрации |  |
| фактического проживания |  |
| 1.3. Дата и место рождения | |  |
| 1.4. Контакты: телефон (желательно указать несколько номеров), адрес электронной почты | |  |
| 1.5. Паспортные данные | | серия       номер      выдан  дата выдачи       код подразделения |
| 1.6. Гражданство | |  |
| 1.7. Семейное положение | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДОГОВОРА С КРЕДИТНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ** | | |
| 2.1. Кредитор (наименование организации),  юридический адрес, телефон | |  |
| 2.2. Размер кредита/Остаток задолженности по кредиту | |  |
| 2.3. Годовая процентная ставка (%),  срок кредитования (мес.) | |  |
| 2.4. Предмет ипотеки, объект страхования | | квартира  жилой дом нежилое здание (помещение)  земельный участок  прочее |
| 2.5. Заемщик (ФИО), поручитель (ФИО) | |  |
| 2.6. Созаемщик (ФИО), поручитель (ФИО) | |  |
| 2.7. Доли заемщика и созаемщика в общей сумме задолженности (*данное соотношение устанавливается Банком*) | | Заемщик:      %  Созаемщик:      % |
| **2.8. Срок страхования** (продолжительность действия Договора страхования по требованию кредитной организации) | |  |
| 2.9. Представители Страхователя | в кредитной организации (ФИО, телефон, адрес электронной почты) |  |
| риэлтор/ипотечный брокер (ФИО, телефон, адрес электронной почты) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3. СТРАХОВАНИЕ РИСКОВ УТРАТЫ (ГИБЕЛИ) ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЯ НЕДВИЖИМОГО ИМУЩЕСТВА** | | | |
| 3.1. Адрес объекта страхования, кадастровый номер (для земельного участка) |  | | |
| 3.2. Характеристики объекта страхования | год постройки | | год последнего капитального ремонта |
| общая площадь (помещения)      м2 | | общая площадь (земельный участок)      м2 |
| этаж / этажность | | процент износа конструктивных элементов |
| 3.3. Материал стен и перекрытий | **перекрытий:** дерево  железобетонные  смешанные  **стен:**  дерево железобетонные  смешанные  кирпич | | |
| 3.4. Средства противопожарной защиты | пожарная сигнализация  система автоматического пожаротушения,  огнетушитель тип  иное | | |
| 3.5. Средства системы безопасности | охранная сигнализация, тип  охраняемая территория поселка  охрана участка  иное | | |
| 3.6. Наличие источников огня | сауна  камин печь  котел  хлебопекарное производство  наличие систем защиты от утечки газа  иное | | |
| 3.7. Будет ли сдаваться Вами объект страхования в аренду? | Да, Нет | | |
| 3.8. Проведение ремонтно-строительных работ на месте страхования / в непосредственной близи | Да,  Нет | Если «Да», то укажите детали | |
| 3.9. Соседство с объектами повышенной опасности | Да,  Нет | Если «Да», то укажите детали | |
| 3.10. Подверженность воздействию опасных природных явлений (ураган, смерч, землетрясение, обвал, сель, оползень, град, паводок, цунами, сход снежных лавин и др.) | Да,  Нет | Если «Да», то укажите детали | |
| 3.11. Страхование внутренней отделки и инженерного оборудования | Да,  Нет | | |
| 3.12. Страховая стоимость *(согласно отчету об оценке, договора купли-продажи)*       RUB  EUR  USD | | | |
| 3.13. Страховая сумма | | | |
| 3.14. Застраховано ли указанное в настоящем заявлении недвижимое имущество в СПАО «Ингосстрах» или в другой страховой компании?  Нет  Да, в компании      , по рискам      , на сумму       RUB  EUR  USD, на срок       дата окончания договора      .     .     г. | | | |
| 3.15. Сведения, которые Вы считаете важными для оценки степени риска: | | | |

|  |
| --- |
| **ДЕКЛАРАЦИЯ** |
| Я заявляю, что вышеуказанные сведения, внесенные мной или от моего имени в настоящем заявлении, соответствуют действительности и будут являться частью Договора страхования, что при заполнении данного заявления все поставленные страховой компанией вопросы мне были понятны, их содержание и смысл мне ясны. |
| Отвечая на поставленные вопросы, я сообщил обо всех известных мне сведениях и обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска и вероятности наступления страхового случая. Я ознакомлен с содержанием статьи 944 ГК РФ и заявляю, что все сведения, сообщенные мною в настоящем заявлении, являются полными и достоверными. |
| Я обязуюсь немедленно сообщить Страховщику обо всех изменениях в степени риска и ранее предоставленных сведениях. |
| Я предоставляю Страховщику право произвести индивидуальную оценку риска и, если будет необходимо, предложить мне изменить условия страхования (в том числе повысить тарифную ставку), предоставить дополнительные данные или пройти медицинское обследование. |
| Я настоящим подтверждаю, что все вопросы настоящего заявления мне понятны, а данные мной ответы на указанные вопросы являются правдивыми и соответствуют имеющимся у меня сведениям. Мне известно, что дача мною ложных ответов на вышеуказанные вопросы ведет к признанию недействительным любого договора страхования, заключаемого СПАО «Ингосстрах» в отношении моей жизни, здоровья и/или имущества.  Я отказываюсь от каких-либо претензий по поводу передачи вышеназванной информации СПАО «Ингосстрах» его перестраховщикам. |
| Я даю согласие Страховщику на обработку моих персональных данных (далее - ПД) в целях заключения Договора, осуществления страхования, в том числе в целях урегулирования убытков по Договору, сбора статистической информации и ее анализа, а также в целях исполнения требований действующего законодательства РФ. Страховщик может осуществлять обработку моих ПД в течение действия договора.  Мои ПД включают в себя: фамилию, имя, отчество, дату рождения, паспортные данные и/или данные другого документа, удостоверяющего личность, адрес проживания/регистрации, телефоны, данные о доходах. |
| Предоставляю Страховщику право осуществлять все действия с моими ПД, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать мои ПД посредством включения их в списки и внесения в электронные базы данных, в том числе с целью оповещения меня об услугах и акциях Страховщика. Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору передавать мои ПД, в том числе специальные ПД, в медицинские учреждения и перестраховщикам с которыми у Страховщика имеются договорные отношения, и получать от этих учреждений данные обо мне. Передача моих ПД иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия. |