

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**на страхование от несчастных случаев и болезней по паушальной системе и**  
**системе мест**

**Страхователь** \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., данные документа, удостоверяющего личность (вид, серия номер, идентификационный номер, дата выдачи, выдавший орган, срок действия), адрес проживания – для физического лица)

\_\_\_\_\_

(наименование, местонахождение, регистрационный номер в Едином государственном регистре, телефон – для юридического лица)

**Р\счет** \_\_\_\_\_ **в** \_\_\_\_\_

—

(банк)

**Код** \_\_\_\_\_ **УНП** \_\_\_\_\_

**ОКПО** \_\_\_\_\_

Прошу заключить на условиях, предусмотренных Правилами страхования от несчастных случаев и болезней № 43, договор страхования от несчастных случаев и болезней на срок \_\_\_\_\_ по:  системе мест  паушальной системе

Список транспортных средств, места в которых страхуются от несчастных случаев:

Наименование транспортного средства	№ знак транспортного средства	Год выпуска	Номер шасси	Число мест в транспортном средстве	Число лиц, застрахованных по количеству мест	Страховая сумма	Страховой взнос (заполняется страховщиком)
<b>Итого</b>							

Наименование учреждения	Количество застрахованных лиц по количеству мест	Страховая сумма

**Заключение договора страхования на 2-ой и последующие годы при условии предоставления полиса ЗАСО «ТАСК» за предыдущие годы и отсутствия страховых случаев**

\_\_\_\_\_ (№ полиса)  
2-ой год  3-ий год  4-ый год  5-ый год  6-ой год и более

Заключение договоров страхования от несчастных случаев и болезней летно-подъемного состава при условии предоставления страхового полиса ЗАСО «ТАСК» за предыдущие годы и отсутствия страховых случаев (при страховании на срок не менее 6 месяцев):

Заключение договоров страхования	
Второй раз	<input type="checkbox"/>
От 3 до 4 раз	<input type="checkbox"/>
От 5 до 6 раз	<input type="checkbox"/>
Свыше 6 раз	<input type="checkbox"/>

Проведение рекламных акций.

Способ уплаты страхового взноса:

единовременно

в два срока

в четыре этапа

Комплексное страхование (наличие в ЗАО «ТАСК» одного и более договоров по другим видам добровольного страхования, действующих на момент заключения договора, или одновременное заключение двух и более договоров по данному виду страхования)

Для юр.лиц:

Являются ли руководители, бенефициарные владельцы организации-страхователя иностранными публичными должностными лицами, должностными лицами публичных международных организаций, лицами, занимающими должности, включенные в определяемый Президентом Республики Беларусь перечень государственных должностей Республики Беларусь\*, членами их семей и приближенными к ним лицами  Да  Нет

Если «Да», то указать их \_\_\_\_\_

\* перечень размещен на официальном сайте Комитета государственного контроля Республики Беларусь ([http://kgk.gov.by/ru/spisok\\_pdl/](http://kgk.gov.by/ru/spisok_pdl/))

Для физ.лиц:

Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, лицом, занимающим должность, включенную в определяемый Президентом Республики Беларусь перечень государственных должностей Республики Беларусь\*, членом их семей и приближенным к ним лицом  Да  Нет

\* перечень размещен на официальном сайте Комитета государственного контроля Республики Беларусь ([http://kgk.gov.by/ru/spisok\\_pdl/](http://kgk.gov.by/ru/spisok_pdl/))

Страхователь \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

подпись

Ф.И.О.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года.

«М.П.»