



Центральный офис: 191167, Россия, Санкт-Петербург, ул. Херсонская, д. 39, лит. А, тел. (812) 777-02-75
 Департамент урегулирования убытков: 191024, Россия, Санкт-Петербург, ул. Херсонская, д. 4/14, тел. (812) 275-66-62
 Отдел страхования грузоперевозок: тел. (812) 380-91-11

СТРАХОВАНИЕ КОНТЕЙНЕРОВ
 Настоящий Полис выдан Страхователю:

Название организации, юридический адрес

в лице _____, действующего на основании _____

в подтверждение того, что он заключил с ОАО "Страховая компания ГАЙДЕ" (далее Страховщик), договор страхования на следующих условиях:

| | |
|---|--|
| ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ: | <i>Имущественные интересы Страхователя, связанные с использованием контейнерами, как емкостями для перемещения в них грузов</i> |
| КОНТЕЙНЕРЫ NN: | <i>номера контейнеров</i> |
| ТИП: REF | |
| КОЛИЧЕСТВО: штук | |
| УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ: | "С ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ ЗА ВСЕ РИСКИ" |
| СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ ЯВЛЯЕТСЯ: | <i>Повреждение, полная гибель (уничтожение) или хищение контейнеров. Возмещению подлежат также расходы по общей аварии и спасанию, распределенные или назначенные в соответствии с договором перевозки и/или действующими законами и обычаями, произведенные во избежание гибели по любой причине.</i> |
| ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ: | <i>Российская Федерация</i> |
| СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ КАЖДОГО КОНТЕЙНЕРА: | <i>0.00 (Сумма прописью и 00/100) рублей (0.00 (Сумма прописью 00/100) Долларов США на дату заключения договора страхования)</i> |
| СТРАХОВАЯ СУММА: | <i>0.00 (Сумма прописью и 00/100) рублей (0.00 (Сумма прописью 00/100) Долларов США на дату заключения договора страхования)</i> |
| ФРАНШИЗА БЕЗУСЛОВНАЯ: | <i>0.00 (Сумма прописью и 00/100) рублей (0.00 (Сумма прописью 00/100) Долларов США на дату заключения договора страхования)</i> |
| СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: | <i>0.00 (Сумма прописью и 00/100) рублей (0.00 (Сумма прописью 00/100) Долларов США на дату заключения договора страхования)</i> |
| ФОРМА ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ: | <i>наличный или безналичный расчет</i> |
| ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ: | <i>Единовременно, не позднее / /201_г.</i> |
| СРОК СТРАХОВАНИЯ: | <i>с / / 201_г. до / / 201_г.</i> |
| ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ: | <i>Название организации, адрес</i> |

Договор страхования вступает в силу с момента оплаты страховой премии или первой ее части.

Дополнительные условия

1. *Страховая премия уплачивается в рублях РФ.*
2. *Ущербом считается :*
 - а) *в случае полного уничтожения (гибели) контейнера - его действительная стоимость по ценам, действующим на момент страхового случая по курсу условной единицы на дату уплаты страховой премии, за вычетом остаточной стоимости, но не выше страховой суммы, обусловленной договором;*
 - б) *в случае хищения контейнера - его действительная стоимость по ценам, действующим на момент страхового случая, но не свыше страховой суммы, обусловленной договором, по курсу условной единицы на дату уплаты страховой премии;*
 - в) *при частичном повреждении контейнера - стоимость восстановительных расходов по ценам, действующим на момент страхового случая*

Приложения:

1. **"ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ КОНТЕЙНЕРОВ" ОАО "СК ГАЙДЕ"**
2. *Заявление о страховании от / / 2014г.*

СТРАХОВАТЕЛЬ

СТРАХОВЩИК

С правилами страхования ознакомлен

_____/_____/_____/_____