

**В ЗАСО «ТАСК»**

**Заявление  
на страхование гражданской ответственности воздушных судов**

Страхователь		
Просим застраховать гражданскую ответственность (нужное отметить)	<b>1. Лимит ответственности</b>	
	<b>По одному страховому случаю</b>	<b>Общий</b>
<input type="checkbox"/> за причинение вреда третьим лицам		
<input type="checkbox"/> за причинение вреда пассажирам: <input type="checkbox"/> жизни и здоровью пассажира <input type="checkbox"/> утрату (гибель) и повреждение багажа		
<input type="checkbox"/> за причинение вреда грузовладельцам		
Иные условия страхования: _____		
<b>Срок действия договора страхования:</b> _____ (месяцев) с «_____» _____ 20__ г. по «_____» _____ 20__ г.		
Тип воздушного судна/ б.н. /срок эксплуатации		Назначение воздушного судна (указать) <input type="checkbox"/> пассажирское <input type="checkbox"/> грузовое <input type="checkbox"/> иное
Свидетельство о регистрации Воздушного судна	№ _____	от "___" _____ г.
Сертификат (удостоверение) летной годности воздушного судна	№ _____	от "___" _____ г. Действует до "___" _____ г.

Максимальный взлетный вес / грузоподъемность воздушного судна  
 (в тоннах) \_\_\_\_\_  
 Максимальная грузоподъемность воздушного судна (в тоннах) \_\_\_\_\_  
 Количество страхуемых пассажирских мест на: \_\_\_\_\_

<b>Перевозки</b> (отметить)	<input type="checkbox"/> Грузовые	<input type="checkbox"/> Пассажирские
	<input type="checkbox"/> Грузопассажирские	

<b>Полеты</b> (отметить)	<input type="checkbox"/> Регулярные	<input type="checkbox"/> Нерегулярные
	<input type="checkbox"/> Отдельный полет (рейс)	

Полеты с целью (указать)	
--------------------------	--

Районы эксплуатации воздушного судна	
---	--

Интенсивность использования воздушного судна (в час, полетов)	Средний в месяц
--	-----------------

Количество членов экипажа воздушного судна		Класс командира воздушного судна	
--	--	--	--

<b>Общий налет</b> (указать фактический - в час.)	КВС		2-й	
			пилот	

<b>Налет на типе воздушного</b> судна (указать фактический - в час.)	КВС		2-й	
			пилот	

Условия страхования:

Прочие условия:

Приложение:

Юридический и почтовый адреса и банковские реквизиты Страхователя

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Имеются ли договоры страхования данного объекта в других страховых организациях \_\_\_\_\_ (да, нет). Если «да», то в каких и на какой срок:

\_\_\_\_\_

Все приведенные нами в настоящем Заявлении о страховании и положенные в основу договора страхования сведения являются достоверными и полными.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель предприятия \_\_\_\_\_

М.П.