**Приложение № 2**

к Правилам страхования (стандартным) урожая сельскохозяйственных культур,

 посадок многолетних насаждений, осуществляемого с государственной поддержкой

Образец

**Заявление на страхование посадок многолетних насаждений**

Пожалуйста, заполните все поля заявления. Отсутствие ответов на какие-либо из вопросов дает право на отказ в принятии заявления на рассмотрение.

1. **Страхователь:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ОГРН/ОГРНИП | Дата регистрации | ИНН |
| Адрес места регистрации |  |  |
| Адрес местонахождения |  |  |
| Тел.: | Факс: | Эл. почта: |

* 1. **Заполняется ИП, КФХ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата рождения | Гражданство |  |

Наименование документа, удостоверяющего личность:

Реквизиты документа, удостоверяющего личность:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| серия | номер | дата выдачи |

наименование органа, выдавшего документ (в т.ч. код подразделения):

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. Страхователь является сельскохозяйственным товаропроизводителем в соответствии с законодательством РФ:
 | ДА **[ ]** НЕТ **[ ]**  |

1. **Банковские реквизиты Страхователя:**

|  |  |
| --- | --- |
| Банк  | БИК  |
| Р/с  | Кор/с |
| ИНН  | КПП  | ОКПО  |

1. **Страхователь в лице (Ф.И.О.):**

действующего на основании (указать): Устава, Положения, Доверенности №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

просит заключить договор сельскохозяйственного страхования на условиях Правил страхования (стандартных) урожая сельскохозяйственных культур, посадок многолетних насаждений, осуществляемого с государственной поддержкой, утвержденных приказом от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее – Правила страхования) на случай утраты (гибели) посадок многолетних насаждений в результате воздействия следующих событий:

|  |
| --- |
| А) [ ]  все перечисленные ниже риски |
| Б) [ ]  воздействие всех опасных для производства сельскохозяйственной продукции природных явлений и стихийных бедствий | [ ]  атмосферная засуха | [ ]  почвенная засуха | [ ]  суховей | [ ]  заморозки | [ ]  вымерзание |
| [ ]  выпревание | [ ]  град | [ ]  крупный град | [ ]  сильная пыльная (песчаная) буря | [ ]  ледяная корка |
| [ ]  сильный ливень | [ ]  сильный и (или) продолжительный дождь | [ ]  раннее появление или установление снежного покрова | [ ]  промерзание верхнего слоя почвы | [ ]  половодье |
| [ ]  наводнение | [ ]  подтопление | [ ]  паводок | [ ]  оползень | [ ] переувлажнение почвы |
| [ ]  сильный и (или) ураганный ветер | [ ]  землетрясение | [ ]  сход снежных лавин | [ ]  сель | [ ]  природный пожар |
| В) [ ]  проникновение и или распространение вредных организмов, если такие события носят эпифитотический характер |
| Г) [ ]  нарушение электро-, и (или) тепло-, и (или) водоснабжения в результате опасных природных явлений и стихийных бедствий |

1. **Информация об объекте страхования (отметить нужное):**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. Имеются документы, подтверждающие право пользования всей площадью с/х угодий?
 | ДА **[ ]** НЕТ **[ ]**  |
| * 1. Имеется ли у Вас опыт выращивания данных культур (три и более года)?
 | ДА **[ ]** НЕТ **[ ]**  |
| * 1. Вами используются только сорта, внесенные в Государственный реестр селекционных достижений, допущенных к использованию?
 | ДА **[ ]** НЕТ **[ ]**  |
| * 1. Вами используются только сорта / гибриды, допущенные к использованию (районированные) в регионе страхования?
 | ДА **[ ]** НЕТ **[ ]**  |
| * 1. Вами используется только кондиционные семена / посадочный материал?
 | ДА **[ ]** НЕТ **[ ]**  |
| * 1. Имеются другие действующие договоры страхования в отношении заявляемых на страхование посадок?
 | ДА **[ ]** НЕТ **[ ]**  |
| * 1. Посадки выращиваются на мелиорируемых землях?
 | ДА **[ ]** НЕТ **[ ]**  |
| * 1. Обеспечиваете ли Вы охрану посадок?
 | ДА **[ ]** НЕТ **[ ]**  |
| * 1. Имеются ли у Вас посадки многолетних насаждений: подлежащие плановой рекультивации и раскорчевке; с признаками естественного отмирания и/или порчи; пораженные болезнями и/или вредителями?
 | ДА **[ ]** НЕТ **[ ]**  |
| * 1. Вам известны иные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков, включая но, не ограничиваясь: предупреждения Росгидромета, недостаток влаги в почве на момент начала-окончания вегетации и т.п.? Если да, то сообщите их.
 | ДА **[ ]** НЕТ **[ ]**  |
| * 1. Дополнительная информация:
 |  |

1. **Основные сведения о многолетних насаждениях:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **п/н** | **Вид многолетних насаждений** | **Возраст, лет** | **Общая площадь посадки, га** | **Ширина междурядий, м** | **Количество насаждений на единицу площади, шт/га** | **Страховая стоимость, руб./га** | **Страховая сумма, руб.**  | **Безусловная франшиза, %** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\*** - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| 1. **Иные сведения об объекте страхования:**
 |
| 1. **Территория страхования:**
 |
| 1. **Предполагаемый период страхования:**
 | **с 00 час. ::г.** | **по 24 час. ::г.** |

1. **Выгодоприобретатель\*\*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ОГРН/ОГРНИП | Дата регистрации | ИНН |
| Адрес места регистрации |  |  |
| Адрес местонахождения |  |  |
| Тел.: | Факс: | Эл. почта: |

1. **Банковские реквизиты Выгодоприобретателя:**

|  |  |
| --- | --- |
| Банк  | БИК  |
| Р/с  | Кор/с |
| ИНН  | КПП  | ОКПО  |

\*\* п. 9 и п. 10 заполняется в случае, если Выгодоприобретатель не является Страхователем.

1. **Дополнительная информация:**
2. **Приложения (укажите документы, приложенные к заявлению):**

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]** Карты расположения посадок.  | **[ ]** Технологические карты. |
| **[ ]** Иные документы (укажите): |

**Все сведения, содержащиеся в настоящем заявлении, являются существенными для заключения договора страхования.**

**Подписывая настоящее заявление, Страхователь соглашается на использование его персональных данных Страховщиком в соответствии с порядком, предусмотренном Правилами страхования.**

|  |  |
| --- | --- |
| Страхователь:  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** |
| Дата:  | «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. М.П. |