



Акционерное общество  
«Страховая компания ГАРДИЯ» (АО «ГАРДИЯ»)  
125315, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 72/3  
Тел: +7 (495) 935 89 50 | Факс: +7 (495) 937 54 13  
www.gardia.sk

GARDIA Insurance Company, JSC  
(GARDIA, JSC)  
72/3 Leningradsky Prospect, Moscow, 125315, Russia  
Tel.: +7 (495) 935 89 50 | Fax: +7 (495) 937 54 13  
www.gardia.sk

## ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ПРОДУКЦИИ ОТ ПОРЧИ CONTAMINATED PRODUCT INSURANCE APPLICATION FORM

Настоящее заявление в Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ» (АО «ГАРДИЯ»), далее именуемое «**Страховщик**» (в случае заключения в результате его анализа Страховщиком договора страхования), содержит существенные условия договора страхования, заключаемого на условиях правил страхования продукции от порчи Страховщика (далее – «**Договор страхования**»), а также обстоятельства, имеющие существенное значение для оценки страхового риска (определения вероятности наступления Страхового случая и размера возможных убытков от его наступления). Представленные в настоящем заявлении и/или отдельно, в том числе в документах, предоставляемых Страховщику, сведения и информация будут использованы Страховщиком для оценки риска, принимаемого на страхование, а также могут быть использованы для предложения в будущем других страховых услуг Страховщика.

Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для оценки страхового риска, а также незамедлительно уведомлять Страховщика о любых изменениях в сведениях или обстоятельствах, сообщенных Страховщику.

This application to the GARDIA Insurance Company, JSC (GARDIA, JSC), hereinafter referred to as the "Insurer" (in case of conclusion of an insurance contract as a result of its analysis by the Insurer), contains the essential terms and conditions of the insurance contract, as well as circumstances that are significant for assessing insurance risk (determining the probability of occurrence Insured event and the amount of possible losses from its occurrence). The information provided in this application and / or separately, including in the documents provided to the Insurer, will be used by the Insurer to assess the risk may also be used for a future offer of other insurance services of the Insurer.

The Policyholder is obliged to inform the Insurer of all circumstances known to the Policyholder that are essential for assessing insurance risk, and to immediately notify the Insurer of any changes in information or circumstances communicated to the Insurer

### 1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ / General Information about the Insured

<b>1. Полное наименование Страхователя, а также всех иных Застрахованных лиц</b> Full name of the Policyholder and all other Insureds	
<b>2. Адрес регистрации, ИНН, тел., эл. почта</b> Address, Taxpayer identification number, phone #, e-mail	
<b>3. Деятельность, подлежащая страхованию (Застрахованная деятельность)</b> Business to be insured	<b>Производство и переработка продукции / Manufacturers &amp; processors</b> <b>Субподрядная организация по производству продукции / Contract manufacturers</b> <b>Оптовая фирма-дистрибьютор / Wholesaler, Distributor</b> <b>Предприятие розничной торговли / Retail operations</b>
<b>4. Дата начала осуществления Застрахованной деятельности</b> Year of foundation	
<b>5. Количество мест и адреса осуществления Застрахованной деятельности /</b> Number and location of operations:	
<b>6. Является ли Компания некоммерческой организацией? / Is the Company a non-profit organization</b>	<b>Да / Yes</b> <b>Нет / No</b>
<b>Если «да», то, пожалуйста, уточните: планирует ли Компания использовать для оплаты приобретаемого покрытия денежные средства и (или) иное имущество, полученные некоммерческой организацией от иностранных государств, международных и иностранных организаций, иностранных граждан и лиц без гражданства? / If "yes", please, specify does the Company plan to pay insurance premium for the purchased cover by cash and (or) other property initially received by a non-profit organization from foreign states, international and foreign organizations, foreign citizens and stateless persons</b>	<b>Да / Yes</b> <b>Нет / No</b>
<b>7. Является ли Компания стратегическим предприятием или акционерным обществом, определенным Указом Президента Российской Федерации от 4 августа 2004 года № 1009 «Об утверждении перечня стратегических предприятий и стратегических акционерных обществ»? / Is the Company a strategic enterprise or a joint stock company defined by the Decree of the President of the Russian Federation of August 4, 2004 No. 1009 "On approval of the List of strategic enterprises and strategic joint stock companies"</b>	<b>Да / Yes</b> <b>Нет / No</b>



<p>8. Имеет ли Компания отношение к товарам двойного назначения, определенным Указом Президента Российской Федерации от 17 декабря 2011 года № 1661 «Об утверждении Списка товаров и технологий двойного назначения, которые могут быть использованы при создании вооружений и военной техники и в отношении которых осуществляется экспортный контроль»? / Does the Company have reference to dual-use goods defined by the Decree of the President of the Russian Federation of December 17, 2011 No. 1661 "On approval of the List of goods and technologies of dual use which may be used for creation of armaments and military equipment and in relation to which the export control is implemented."</p>	<p>Да / Yes                      Нет / No</p>
---	---

**2. ЗАСТРАХОВАННАЯ ПРОДУКЦИЯ / Insured products (здесь и далее в настоящем заявлении речь идет о Страхователе и/или ином Застрахованном лице)**

<p><b>а. Продукция, заявляемая на страхование (Застрахованная продукция), ее описание, для каких целей и в каких сферах используется</b> Products to be insured. Provide details of your Product, its function and application (where installed)</p>			
<p><b>б. Укажите выручку от Застрахованной деятельности за последние 5 лет, и планируемый размер выручки по каждому виду Застрахованной продукции, а также запланированный объем продаж Застрахованной продукции на предстоящий год в процентном соотношении и по географии бизнеса /</b> List the revenue figures for the past 5 years, as well as the estimated revenue for the forthcoming year and indicate the approximate percentage split in revenue per territory. (Indicate currency)</p>	<p><b>Год /</b> Year</p>	<p><b>Выручка% /</b> Revenue %</p>	<p><b>Пожалуйста, перечислите адреса % /</b> Please, specify territories %</p>
<p><b>в. Это общая выручка? / Is this the total revenue for the Policyholder?</b>                      <b>Да / Yes</b>                      <b>Нет / No</b> <b>Если нет, пожалуйста, объясните</b> If not, please explain.</p>			
<p><b>г. Укажите оборот по ключевым заказчикам (\$)?</b> For information, what is the turnover with top principals (in \$)?</p>			
<p><b>д. Пожалуйста, укажите приблизительное процентное соотношение выручки в предстоящем году в разрезе Застрахованной продукции</b> Please indicate the approximate percentage of the overall revenue for the forthcoming year by type of Products.</p>	<p><b>Тип Застрахованной продукции</b> Product type</p>	<p><b>Выручка</b> Revenue \$</p>	

<p><b>е. Перечислите продукцию, которую вы прекратили выпускать или отозвали с рынка за последние 5 лет с кратким объяснением причин.</b> List any product discontinued or recalled during the last 5 years with a short explanation.</p>	<b>Продукция / Product</b>	<b>Дата прекращения производства / Date of discontinuation</b>	<b>Объяснение / Exlanation</b>
<p><b>ж. Поставщики, дистрибуторы Застрахованной продукции / Suppliers, Distributors and Vendors of your products.</b></p>	<p><b>i) Вы закупаете материалы или компоненты у других поставщиков?</b> Do you purchase materials or components from others?</p>		<p><b>Да / Yes</b></p> <p><b>Нет / No</b></p>
	<p><b>ii) Вы импортируете продукцию или запчасти?</b> Do you import products or component parts?</p>		<p><b>Да / Yes</b></p> <p><b>Нет / No</b></p>
<p><b>з. Является ли Застрахованная продукция составной частью иного товара / Is your product a component of any other products?</b></p> <p><b>Да / Yes                      Нет / No</b></p>			
<p><b>и. Если ответ на предыдущий вопрос утвердительный, то укажите конечный продукт</b> If the previous answer is affirmative, please, specify the final product</p>			

### 3. РАЗРАБОТКА ЗАСТРАХОВАННОЙ ПРОДУКЦИИ / Product Design

<p><b>а) У Вас есть отдельное структурное подразделение (функционирует департамент, отдел), проводящее исследования и разработки? / Do you operate a research and development department?</b></p>	<p><b>Да / Yes</b></p> <p><b>Нет / No</b></p>
<p><b>б) Вы осуществляете разработки своей Застрахованной продукции? / Do you do your own design work?</b></p>	<p><b>Да / Yes</b></p> <p><b>Нет / No</b></p>
<p><b>в) Вы ведете запись изменений в разработке Застрахованной продукции и причин доработки?</b> Do you maintain records of design change and reasons?</p>	<p><b>Да / Yes</b></p> <p><b>Нет / No</b></p>
<p><b>г) Является ли разработка Застрахованной продукции (здесь и далее речь идет о Страхователе или ином Застрахованном лице) предметом внешней оценки, тестирования и сертификации?</b> Are your designs subject to independent external review, testing or certification?</p>	<p><b>Да / Yes</b></p> <p><b>Нет / No</b></p>
<p><b>д) Ваша Застрахованная продукция разработана, протестирована, промаркирована и произведена:</b> Are your products designed, tested, labelled and manufactured:</p> <p><b>д1) с выполнением всех законодательных и иных нормативных требований, государственных и промышленных стандартов, применимых на территории, на которой она производится и на которые вы ее поставляете?</b> To meet or exceed all government and industry standards of the territories to which you are supplying?</p> <p><b>д2) с целью достижения оптимальной безопасности даже при условии неправильной эксплуатации?</b> For optimum safety in spite of misuse or abuse?</p>	<p><b>Да / Yes</b></p> <p><b>Нет / No</b></p> <p><b>Да / Yes</b></p> <p><b>Нет / No</b></p>
<p><b>е) Производите ли вы какую-либо Застрахованную продукцию по спецификации вашего клиента?</b> Do you manufacture any of your products to the specification of your customer?</p>	<p><b>Да / Yes</b></p> <p><b>Нет / No</b></p>
<p><b>ж) Каков предполагаемый срок службы (годности) Застрахованной продукции (укажите количество лет)?</b> What is the life expectancy (expiry date) of your products? (Give number of years)</p>	

#### 4. РАЗМЕР ПАРТИИ (КОНТРАКТА) / Batch (Contract Size)

а) Пожалуйста, опишите денежную стоимость и количество единиц (партии) Застрахованной продукции вашего обычного производственного цикла, произведенных штатными сотрудниками за 1 (один) год. Укажите максимальную партию застрахованной продукции.  
Please detail the monetary value and number of units of your normal production run/batch for products manufactured by own staff during one (1) year. Detail maximum batch/run for products.

б) Принимая во внимание вопрос 4 а), пожалуйста, уточните размер ваших трех крупнейших контрактов (партий товара) – стоимость и количество единиц – за последние 24 месяца /  
Taking question 4.a) into account, please detail your three largest contracts in the last 24 months.

в) Принимая во внимание вопрос 4 а), пожалуйста, укажите средний размер контракта (партии товара) – стоимость и количество единиц – за последние 24 месяца /  
Taking question 4.a) into account, please detail your average/normal contract size.

#### 5. ДОЛЯ БРАКА / Failure Rate

Какова частота отказов каждого продукта после передачи конечному покупателю? (Пожалуйста, укажите в каждом случае, основано ли это на фактическом опыте.)  
What is the failure rate of each product after handover to ultimate customer? (Please state in each case whether this is based on actual experience.)

#### 6. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА / Quality Management

Наличие сотрудника, отвечающего за контроль качества / Dedicated quality manager?	Да / Yes Нет / No	Наличие плана по контролю качества Застрахованной продукции / Quality assurance plan in place?	Да / Yes Нет / No
Наличие сертификатов, подтверждающих соответствие требований по качеству Застрахованной продукции международным стандартам (ISO, HACCP, другое) / Quality control certificates in accordance with international standards (ISO, HACCP, other?)	Да / Yes Нет / No	Отвечают ли стандарты качества нормам законов РФ / Do quality control standards comply with laws of the Russian Federation?	Да / Yes Нет / No
Кто осуществляет упаковку и маркировку Застрахованной продукции / Who does product packaging and labeling?	Страхователь (Застрахованное лицо) / Policyholder (Insured)  Подрядчик, субподрядчик или иное лицо / Subcontractor	Где ставится маркировка What is labeled?	Непосредственно на продукции / Product  На упаковке / Packaging



Наличие системы штрих-кодов и/или кодов партии товара / Do you use bar and/or batch coding?		Да / Yes  Нет / No	Наличие плана по Отзыву застрахованной продукции / Product Recall plan in place?		Да / Yes  Нет / No
Насколько точно вы сможете отследить движение Застрахованной продукции / Specify the level of the product traceability can be conducted?	Партия / Production run	На каких этапах осуществляется контроль качества? Specify the stages of quality control in place?	Первичное сырье / Raw Material		
	Палета / Pallet		На этапе производства/ обработки / During production/processing stage		
	Единица товара / Product unit		Выходной контроль / End-line stage		
	Другое (уточнить) / Other (specify)				
Вид контроля качества How testing is done?	Визуальный осмотр Visual testing	Микробиологический Microbiological	Химический Chemical		
	Контроль рентгеновскими лучами, металлодетектором X-ray, metal detection?	Метод случайной выборки Random sampling	Другое (уточнить) Other (specify)		

## 7. ИСТОРИЯ УБЫТКОВ / Claims Settlements & Record

Имевшие место за последние 5 лет убытки Страхователя или иного Застрахованного лица (случайная или злоумышленная порча застрахованной продукции, отзыв продукции, Вымогательство, связанное с порчей продукции, Расходы, Убытки) независимо от того, были они застрахованы или нет Loss History (Product Contamination or tampering, Product Recall) over the last 5 years whether insured or not	Причина убытка Cause of Loss	Дата Date	Размер в US\$ Amount in US\$
а) Есть ли у Страхователя или Застрахованных лиц планы инициировать в будущем отзыв продукции? Или ожидания, что отзыв будет инициирован? Если да, то опишите, пожалуйста. / What plans exist to initiate a recall?			
б) Должны ли дистрибуторы вашей застрахованной продукции согласно договорам с ними сотрудничать при отзыве продукции? / Would it be necessary for your distributors to co-operate on handing a recall?			Да / Yes
Если ответ «да», были ли они проинформированы о таких планах? / If yes, have they been briefed?			Нет / No
			Да / Yes
			Нет / No
в) Пожалуйста, предоставьте подробную информацию об учете и отслеживании местоположения Застрахованной продукции, а также сроках хранения документов по учету и отслеживанию. / Please give details of records maintained to trace the location of products, as well as period of storage for accounting and tracking documents.			
г) Застрахованная продукция содержит / Do the products carry:			
г1) Название вашей компании? / Your company name?	Да / Yes  Нет / No	г2) Вашу торговую марку (товарный знак)? / Your trade mark?	Да / Yes  Нет / No



г3) Серийный номер? / A part number?	Да / Yes Нет / No	г4) Номер производственной партии? / A production batch number?	Да / Yes Нет / No
д) Какова ваша примерная оценка убытков от злоумышленной и случайной порчи одной партии застрахованной продукции? / What is your estimate of likely cost of a recall?			
е) ФИО и должность сотрудников вашей компании, которые уполномочены предпринимать действия по отзыву Застрахованной продукции с рынка? / Name(s) and position(s) of personnel within your organization empowered to authorize a recall.			
ФИО / NAME(s)		ПОЗИЦИЯ/ДОЛЖНОСТЬ / POSITION / TITLE	
ж) Если Застрахованная продукция будет включена в продукцию другого производителя, будут ли другие производители инициировать отзыв? / If any of your products are incorporated into other products, would the other manufacturer(s) initiate a recall?			Да / Yes Нет / No

#### 8. НЕОБХОДИМЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ / Insurance terms & conditions required:

Общая Страховая сумма / Total Insured Sum	Лимит ответственности на Застрахованного» / Limits desired
Лимит ответственности по Секции 1 «Случайная порча застрахованной продукции»:	
Лимит ответственности по Секции 2 «Злоумышленная порча застрахованной продукции»:	
Лимит ответственности по Секции 3 «Вымогательство, связанное с порчей застрахованной продукции»:	
Пожелания по иным Лимитам (Лимит ответственности на Юридические расходы, Лимит ответственности на Расходы на восстановление, Лимит ответственности по Потери валового дохода, Лимит на Расходы и др.) / Limits desired	
Предпочитаемый размер франшизы / Deductible desired	
Нет / None	
8.1. Действующее страхование / Current insurance coverage	
Страховые компании, с которыми заключен в настоящее время или был заключен ранее аналогичный договор страхования, то есть договор, по которому покрываются или могут покрываться (полностью или частично) Расходы и иные Убытки, подлежащие возмещению Страховщиком / Present insurer	
Нет / None	
Были ли в прошлом случаи, чтобы страховая компания аннулировала, расторгла или отказывалась продлевать договор страхования со Страхователем или с Застрахованным лицом /	
Has any insurer ever cancelled, restricted or refused to renew your insurance policy?	Да / Yes Нет / No

Если ответ «да», пожалуйста, опишите такие случаи / If yes, please explain

**9. ИНАЯ ИНФОРМАЦИЯ / Other information**

**10. ДЕКЛАРАЦИЯ / Declaration**

Настоящим Страхователь подтверждает и заявляет, что все сведения, указанные в настоящем заявлении, являются полными и достоверными, а также что Страховщику настоящим заявлением сообщены все известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что страховщику были сообщены заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

В течение Срока действия Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязаны незамедлительно письменно сообщать Страховщику о ставших им известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении или исполнении Договора страхования, если эти вышеназванные изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными признаются любые изменения в сведениях, указанных (содержащихся) в Договоре страхования, настоящем заявлении, а также иных документах, предоставленных (переданных) Страховщику при заключении и исполнении Договора страхования. Настоящее заявление, а также указанные выше документы являются неотъемлемой частью Договора страхования.

The Policyholder hereby confirms and declares, that data containing in this application is complete and trustworthy and that by filing this application to the Insurer the Policyholder informs on all known to the latter circumstances having material significance for determining the probability of occurrence of an insured event and an amount of possible losses caused by it (insured risk).

If after conclusion of the insurance contract (insurance policy) fact that the Policyholder provided the Insurer with knowingly false information (data) comes to the knowledge of the Insurer the latter will be entitled to require the insurance contract (insurance policy) to be deemed null and void.

During a validity period of the insurance contract (insurance policy) Policyholder and Insured person are obliged to immediately inform Insurer in writing on all known to them significant changes in circumstances, on which the Insurer was informed formerly during the process of conclusion and performance of the insurance contract (insurance policy), if these abovementioned changes could materially influence the increase of the insured risk.

Any changes in data containing in the insurance contract (insurance policy), this application and other documents provided (forwarded) to the Insurer in the process of conclusion and performance of the insurance contract (insurance policy) are deemed to be significant. Current application and all abovementioned documents are integral parts of the insurance contract (insurance policy).



Страхователь, подписывая настоящее заявление, подтверждает, что ему, Выгодоприобретателям, Застрахованным лицам, а также их единоличному исполнительному органу, членам органов управления, акционерам (участникам), работникам и представителям на момент подписания настоящего Заявления не известно (не должно быть известно) о каких бы то ни было Страховых событиях, то есть событиях, обладающих признаками Страхового случая, произошедших с даты начала Срока страхования, которая будет указана в Договоре страхования, заключенном на основании настоящего заявления, а также об обстоятельствах, которые могут привести к наступлению страхового случая по Договору страхования.

Страхователь также обязуется до даты подписания вышеназванного Договора страхования письменно и по электронной почте уведомлять Страховщика о наступлении таких вышеназванных событий и/или обстоятельств не позднее 3 (Трех) рабочих дней с даты, когда ему станет о них известно.

В случае распространения действия Договора страхования, заключенного на основании настоящего Заявления, на правоотношения, возникшие до даты его подписания, события, обладающие признаками Страхового случая и имевшие место в течение Срока страхования, но до даты заключения Договора страхования, о которых Страхователю, и(или) Выгодоприобретателю, и(или) Застрахованному лицу, и(или) их единоличному исполнительному органу, и(или) их членам органов управления, и(или) их акционерам (участникам), и(или) их работникам (представителям) было известно (должно было быть известно), не являются Страховыми случаями.

**Подпись и печать Страхователя /**  
Signed and sealed by the Policyholder

Подписывая настоящее заявление Страхователь подтверждает, что ему Страховщиком были предоставлены правила страхования продукции от порчи, утвержденные приказом №2508/20 от 25.08.2020 г., информация, указанная в пункте 2.1. Базового стандарт защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, а также информация, предусмотренная Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке Всероссийского союза страховщиков. / By signing this application, the Policyholder confirms that the Insurer has provided him a product recall policy wording, approved by order No. 1102/20, as well as an information specified in paragraph 2.1. "The basic standard for protecting the rights and interests of individuals and legal entities - recipients of financial services provided by members of self-regulatory organizations combining insurance organizations"

**Дата подписания заявления / Date**

Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ»  
(АО «ГАРДИЯ»)  
125315, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 72/3

By signing current Application the Policyholder confirms, that currently neither latter nor insured (insurant), nor beneficiary, nor any of its directors, and/or members of governing body and/or management, general director (manager), and/or shareholders (members), and/or employees (representatives) are not aware (or shouldn't have been aware) of any event (loss) (taking place prior to signing this Application, but within insurance period under the insurance contract [policy, agreement...]) matching characteristics of occurrence insured under the insurance contract [policy, agreement...] concluded upon this Application.

Up to the date of signing of the insurance contract [policy, agreement...] concluded upon this Application the Policyholder is obliged to notify the Insurer in writing and via e-mail of such abovementioned events within 3 (three) working days following the day of its occurrence.

If Insurance Contract [policy, agreement...] concluded upon this Application provides insurance coverage for a period of time prior to the date of its signing, event (loss) taking place in abovementioned period even the one matching characteristics of occurrence insured under the insurance contract [policy, agreement...] won't be covered by the latter (insurance indemnity won't be paid) in case Policyholder (Insured), and/or Insured, and/or Beneficiary, and/or its general director (manager), and/or any director, and/or any member of governing body and/or management, and/or any shareholder (member), and/or employee (representatives) have known (or should have known) about it before signing the Insurance Contract [policy, agreement...].

GARDIA Insurance Company, JSC  
(GARDIA, JSC)  
72/3 Leningradsky Prospect, Moscow, 125315, Russia