



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

**Directors & Officers Liability Insurance application  
to GARDIA Insurance Company, JSC  
(hereinafter – “Insurer”)**

**Заявление на страхование ответственности директоров и должностных лиц  
в Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ»  
(далее – «Страховщик»)**

**Section 1 – Applicant Details (hereinafter also – “the Company”) /  
Раздел 1 – Сведения о компании-заявителе (далее – «Заявитель»)**

1. **Entity Name, Brand name (full and/ or abbreviation) on Russian and other language (if present), legal form** / Наименование, фирменное наименование (полное и/или сокращенное) на русском и на иностранном языке (при наличии), организационно-правовая форма:
2. **Address of Head Office** / Адрес головного офиса:
3. **Registration Address** / Адрес (место нахождения):
4. **Tax payer identification number of the Applicant** / ИНН (или КИО для нерезидента):
5. **Registration details: Registration number, place of registration** / ОГРН (Номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юр. лица в гос. реестре, регистрационный номер юр. лица по месту учреждения/регистрации для нерезидента), место гос. регистрации:
6. **License details (for licensed businesses): number, type, issued by, date issued, types of licensed activity, validity** / Сведения о лицензии (если деятельность лицензируемая): номер, вид, кем выдана, дата выдачи, вид лицензируемой деятельности, срок действия:
7. **BIC (for banks residents)** / БИК (для банков резидентов):
8. **National Classification code of administrative and territorial objects (if present)** / ОКАТО (при наличии):
9. **National Classification code of enterprises and organizations (if present)** / ОКПО (при наличии):





Please list / Пожалуйста, укажите:

(a) **Total number of shareholders** / Общее число акционеров

(b) **Total number of shares issued** / Общее число выпущенных акций

(c) **Total number of shares held by Directors and Officers (both direct and beneficial)** / Общее число акций (находящихся прямо или косвенно) у директоров и должностных лиц

(b) **All holdings representing 5% or more of the Ordinary Share Capital of the Company, giving the holder and the percentage held by each** / Всех держателей акций с 5% или более обыкновенных акций компании с указанием имени акционера и процента принадлежащих акций, для каждого из них:

Holder / Держатель	Entity / Организация	Percentage of Ownership / Процент принадлежащих акций

13. **Is the Company a non-profit organization** / Является ли Компания некоммерческой организацией?

Yes / Да No / Нет

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 / 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?

Yes / Да No / Нет

14. **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"** / 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»?

Yes / Да No / Нет

15. **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."** / 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»?

Yes / Да No / Нет



## Section 2 – Claims Information /

### Раздел 2 – Сведения об Требованиях\*

1. **Have claims ever been made against any past or present Director or Officer of the Company or its subsidiaries** / Подавались ли когда-либо требования против прошлых или настоящих директоров или должностных лиц Компании или её дочерних компаний?

Yes / Да

No / Нет

If “yes”, please give details / Если да, то приведите пожалуйста подробности:

2. **Is the Proposer aware, after enquiry, of any circumstance or incident which may give rise to a claim** / Известно ли Заявителю, после наведения им справок об этом, о каких-либо обстоятельствах или происшествиях, которые могут привести к предъявлению требования?

Yes / Да

No / Нет

If “yes”, please give details / Если да, то приведите пожалуйста подробности:

\* Hereinafter, the terms in italics have the definitions as specified in the Corporate Guard Directors&Officers Liability insurance policy form (Policy form) which was received by the Applicant along with the form of this application / Здесь и далее термины, выделенные курсивом имеют значение, определенное в Полисных условиях корпоративного полиса страхования ответственности директоров и должностных лиц (Полисные условия), которые Заявителем получены вместе с формой настоящего заявления

**It is agreed that with respect to the above question, that if the claim exists, then such claim is excluded from the proposed coverage. / Настоящим согласовано, что если требования, указанные в вышеуказанном вопросе имеют место, то предлагаемое страхование на эти требования не распространяется.**

## Declaration / Заявление

**It is hereby agreed that all the information specified in this application is significant for determining the probability of an insured event and the amount of possible losses from its occurrence.**

**It is also agreed that all information specified in this application shall be deemed to have been stated by the policyholder under the insurance contract.**

**The Applicant hereby confirms and declares, that data containing in this application is complete and trustworthy and that by filing this application to the Insurer the Applicant 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 Applicant 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) Applicant 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).**

Настоящим согласовано, что все сведения, указанные в настоящем заявлении, имеют существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Настоящим также согласовано, все сведения, указанные в данном заявлении, считаются сообщенными страхователем при заключении договора страхования.

Настоящим Заявитель 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 (страхового полиса) будет установлено, что страховщику были сообщены заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования (страхового полиса) недействительным.

В период действия договора страхования (страхового полиса) Заявитель и Застрахованное лицо обязаны незамедлительно письменно сообщать Страховщику о ставших им известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении и исполнении договора страхования (страхового полиса), если эти вышеназванные изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.



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

**Signing this proposal does not bind the Applicant to complete this insurance /**

Подписание настоящего вопросника не обязывает Заявителя заключить договор страхования.

Заявитель, подписывая настоящее Заявление, подтверждает, что ему, его единоличному исполнительному органу и представителю, подписавшему настоящее Заявление, на момент подписания настоящего Заявления не известно (не должно быть известно) о каких бы то ни было событиях, обладающих признаками страхового случая, произошедших с даты начала периода страхования (действия страхового покрытия), которая будет указана в Договоре Страхования [страховом полисе, сертификате, свидетельстве...], заключенном на основании настоящего Заявления.

Заявитель также обязуется до даты подписания вышеназванного Договора Страхования [страхового полиса, сертификата, свидетельства...] письменно и по электронной почте уведомлять Страховщика о наступлении таких вышеназванных событий не позднее 3 (Трех) рабочих дней с даты, когда ему стало о них известно.

В случае распространения действия Договора Страхования [страхового полиса, сертификата, свидетельства...], заключенного на основании настоящего Заявления, на правоотношения, возникшие до даты его подписания, события, обладающие признаками страхового случая и имевшие место с даты начала действия страхования (периода страхования), указанной в Договоре Страхования [страховом полисе, сертификате, свидетельстве...], заключенном на основании настоящего Заявления, до даты его заключения, о которых Страхователю, его единоличному исполнительному органу и/или представителю, подписавшему настоящее Заявление, было известно (должно было быть известно), не являются страховыми случаями.

**Signature of the Applicant / Подпись Заявителя:**

**Date / Дата**

**Stamp / Печать**

By signing current Application the Applicant confirms, that currently neither latter nor its general director (general manager, CEO), and/or representative signing this Application 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 Applicant 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 Applicant (Insurant), and/or its general director (general manager, CEO), and/or its representative signing this Application have known (or should have known) about it before signing the Insurance Contract [policy, agreement...].