

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**на страхование экспортного безотзывного документарного подтверждённого аккредитива**  
**(форма для клиента)**

Регистрационный номер № (указывается страховщиком)	Дата: / /	
<p>Подписывая данное заявление Заявитель/Экспортер подтверждает, что с Правилами Правила страхования экспортных аккредитивов ознакомлен, с условиями страхования согласен.</p> <p>Заявитель/Экспортер подписанием настоящего Заявления дает Страховщику согласие на сбор, обработку, хранение и передачу любых сведений и информации, содержащих его персональные данные, а также сведений о его органах управления, должностных лицах: коллегиальным органам Страховщика; третьим лицам, осуществляющим сопровождение и обслуживание программного обеспечения Страховщика; аудиторской организации Страховщика; Единственному акционеру Страховщика; Национальному Банку Республики Казахстан и его структурным подразделениям; Агентству по регулированию и развитию финансового рынка Республики Казахстан; Некоммерческой организации «Ассоциация финансистов Республики Казахстан», иным уполномоченным лицам/органам в соответствии с законодательством РК.</p>		
<b>1. Заявитель/Экспортер</b>	<b>Наименование:</b>	
	<b>Адрес:</b>	<b>Дата регистрации Заявителя:</b>
	<b>Контактное лицо:</b>	<b>Страна:</b>
	<b>Контакты:</b>	<b>Среднегодовая стоимость активов (млн.т):</b>
	<b>Кол-во работников:</b>	
	<b>БИН/ИИН:</b>	<b>Банковские реквизиты:</b>
	<b>Код ОКПО:</b>	
	<b>Наличие доли в уставном капитале, принадлежащей АО «Национальный управляющий холдинг «Байтерек»</b>	Да ___ Нет ___
	<b>Рейтинг (при наличии)</b>	<b>Standard &amp; Poor's</b> ___ <b>Fitch Ratings</b> ___ <b>Moody's</b> ___ <b>A.M. Best</b> ___
	<b>Размер выручки (за последние 2 года)</b>	_____ (указать сумму) тенге
<b>Сумма выплаченных налогов (за последние 2 года)</b>	_____ (указать сумму) тенге	
<b>2. Импортер</b>	<b>Наименование:</b>	

	<b>Адрес:</b>		<b>Дата регистрации Заявителя:</b>			
	<b>Контактное лицо:</b>		<b>Страна:</b>			
	<b>Контакты:</b>					
<b>3. Общая стоимость экспортного контракта</b>	<b>Валюта :</b>		<b>Сумма:</b>			
<b>4. Гарантийный инструмент на страхование</b>	<input type="checkbox"/> Безотзывный документарный аккредитив	<input type="checkbox"/> Гарантия		<input type="checkbox"/> Кон тр-гара нти я	<input type="checkbox"/> Резервный аккредитив	<input type="checkbox"/> Контр-резервный аккредитив
<b>5. Сумма и валюта по инструменту</b>	<b>Валюта :</b>		<b>Сумма:</b>			
<b>6. Сроки и условия платежа по инструменту</b>						
<b>7. Пункт назначения доставки товара / услуг</b>						
<b>8. Товар /Работа/ Услуги, поставляемые по экспортному контракту</b>						
<b>9. Страна происхождения товара / услуг</b>						
<b>10. Дополнительная информация:</b>						

<p><b>11. Согласие на раскрытие информации, составляющую тайну страхования</b></p>	<p>Подписывая настоящее Заявление Заявитель/Экспортер подтверждает свое согласие Страховщику на раскрытие следующей информации для предоставления отчетов об оказанных мерах государственной поддержки Страховщика, в АО «Национальный управляющий холдинг «Байтерек», уполномоченные государственные органы Республики Казахстан:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Наименование Заявителя/Экспортера;</li> <li><input type="checkbox"/> БИН Заявителя/ Экспортера;</li> <li><input type="checkbox"/> Наименование страхового продукта;</li> <li><input type="checkbox"/> Информация по экспортному контракту (валюта и сумма);</li> <li><input type="checkbox"/> Сумма принятых обязательств;</li> <li><input type="checkbox"/> Сумма страховой премии;</li> <li><input type="checkbox"/> Отрасль Заявителя/ Экспортера;</li> <li><input type="checkbox"/> Наименование экспортируемой продукции/услуги;</li> <li><input type="checkbox"/> Место реализации проекта Заявителя/ Экспортера;</li> <li><input type="checkbox"/> Страна экспорта;</li> <li><input type="checkbox"/> Наименование ОКЭД Заявителя/ Экспортера;</li> <li><input type="checkbox"/> Наименование ТНВЭД Заявителя/ Экспортера;</li> <li><input type="checkbox"/> Описание проекта Заявителя/ Экспортера;</li> <li><input type="checkbox"/> Иные необходимые данные.</li> </ul>
<p><b>12. Согласие на раскрытие информации:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>Настоящим Заявитель/ Экспортер предоставляет Страховщику свое согласие на раскрытие следующей информации</b> для продвижения страховых продуктов Страховщика в рекламных целях в любых средствах массовой информации:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Наименование Заявителя/ Экспортера;</li> <li>✓ Наименование страхового продукта;</li> <li>✓ Отрасль Заявителя/ Экспортера;</li> <li>✓ Наименование экспортируемой продукции/услуги;</li> <li>✓ Место реализации проекта Заявителя/ Экспортера;</li> <li>✓ Страна экспорта;</li> <li>✓ Краткое описание проекта Заявителя/ Экспортера.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> <b>Не согласны</b></p>

<p><b>13. Обязательства против коррупции</b></p>	<p>Заявитель/ Экспортер настоящим принимает на себя обязательства соблюдать и выполнять нормы действующего законодательства Республики Казахстан по противодействию коррупции и легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.</p> <p>Заявитель/ Экспортер заверяет и гарантирует, что не будет прямо или косвенно выплачивать, не будет предлагать, или обещать выплатить и не разрешает выплату любых денежных сумм, а также - передачу имущества, имущественных прав, иных материальных ценностей, оказание содействия в получении материальной/нематериальной выгоды любым лицам, включая работников и должностных лиц Страховщика с целью получения услуг страхования либо с целью добиться каких-либо преимуществ в получении услуг страхования.</p> <p>Заявитель/ Экспортер принимает на себя обязательства не осуществлять никаких действий, квалифицируемых нормами законодательства Республики Казахстан как коррупционные правонарушения, включая дачу/получение/посредничество в передаче взятки, коммерческий подкуп, незаконное вознаграждение, злоупотребление полномочиями, а также – действий, квалифицируемых как легализация (отмывание) доходов, полученных преступным путем, и финансирование терроризма.</p> <p>Заявитель/ Экспортер обязуется незамедлительно уведомить Страховщика (его должностных лиц и/или ответственных работников) любым доступным способом, предусмотренным законодательством Республики Казахстан (в письменном виде, направлением сообщения на электронную почту, по телефону «горячей линии» и иными способами) о всех известных ему фактах либо возникших обоснованных подозрениях относительно случаев вымогательства со стороны должностных лиц и/или работников Страховщика либо иных лиц, действующих в интересах Страховщика денежных сумм, материальных ценностей, иного имущества, льгот, услуг, преференций.</p> <p>Заявитель/ Экспортер также обязуется незамедлительно уведомить Страховщика (его должностных лиц и/или ответственных работников Страховщика) любым доступным способом, предусмотренным законодательством Республики Казахстан (в письменном виде, направлением сообщения на электронную почту, по телефону «горячей линии» и иными способами) о всех известных ему фактах либо возникших обоснованных подозрениях о любых коррупционных проявлениях, должностных злоупотреблениях и иных противоправных действиях со стороны должностных лиц и/или работников Страховщика в отношении Заявителя/Страхователя.</p>
	<p>Заявитель/ Экспортер подтверждает, что сведения, изложенные в данном Заявлении, являются достоверными, полными и вся существенная информация в соответствии с требованием Страховщика предоставлена.</p> <p>Заявитель/ Экспортер согласен, что Страховщик имеет право отказать в предоставлении своих услуг, если Заявитель/ Экспортер привел ложные сведения, либо утаил существенную информацию в целях заключения договора страхования.</p>
<p>Ответственный руководитель или доверенное лицо (должность и Ф.И.О полностью) Подпись</p>	<p>Контактное лицо:</p>

МП

Номер тел.:  
e-mail:

**Примечание:** Страховщик имеет право запросить при необходимости дополнительные документы.