



**ЗАЯВЛЕНИЕ
НА СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ТУРОПЕРАТОРА ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ДОГОВОРУ О РЕАЛИЗАЦИИ
ТУРИСТСКОГО ПРОДУКТА**

«05» февраля 2021 г.

В ООО «Страховое общество «Помощь»

Прошу заключить договор страхования гражданской ответственности туроператора за неисполнение обязательств по договору о реализации туристского продукта.

1. ЗАЯВИТЕЛЬ (СТРАХОВАТЕЛЬ):

Реквизиты организации:

Наименование:	Общество с ограниченной ответственностью « ПОЕЕХАЛИ»
Адрес места нахождения:	422788 Республика Татарстан, Пестречинский район, с. Новое Шигалево, Ж/К « Усадьба Царево», улица Габдуллы Тукая, д. 39, к . 71
Фактический адрес:	422788 Республика Татарстан, Пестречинский район, с. Новое Шигалево, Ж/К « Усадьба Царево», улица Габдуллы Тукая, д. 39, к . 71
ИНН:	1633008778
КПП:	163301001
ОГРН:	1191690023062
Место государственной регистрации	Татарстан
Тел., факс, e-mail	8-964-496-40-00, poeehali@yandex.ru texopt37@yandex.ru
Адрес официального сайта организации в сети «Интернет»:	travel-time.org Время

Коды статистики:

ОКФС		ОКОПФ		ОКОГУ	
ОКВЭД		ОКПО		ОКАТО	
ОКТМО					

Банковские реквизиты:

Расчетный счет:	40702810362000045687
Наименование банка:	ОТДЕЛЕНИЕ «БАНК ТАТАРСТАН» №8610 ПАО Сбербанк
БИК:	049205603
Корреспондентский счет:	30101810600000000603

Дополнительные сведения о заявителе (Страхователе):

Дата начала деятельности Страхователя:	2019
--	------

Размер уставного капитала	10000
Членство в профессиональных ассоциациях (союзах):	нет
Регистрационный номер в Едином федеральном реестре туроператоров:	РТО 021074
Наличие филиалов, представительств, отдельных офисов (приложить список с адресами и телефонами):	нет
Количество сотрудников (всего):	1

Руководство (первое лицо, главный бухгалтер, их заместители):

Должность руководителя	ФИО	Стаж работы в туризме	Срок пребывания в должности	Мобильные телефоны	Наличие судимости
Директор	Константинова Анна Юрьевна	С 2012	2019	8964-496-40-00	нет

Сообщите сведения об учредителях и участниках (акционерах) ЗАЯВИТЕЛЯ, указав наименование учредителя, наименование участника (акционера) и его долю в уставном капитале Компании.

Сведения о бенефициарном владельце:

ФИО:	Константинова Анна Юрьевна
Доля в уставном капитале (в %):	100
Паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан, адрес регистрации):	Паспорт 80 11 448632 выдан : отдел УФМС России по РБ в городе Салават 06.02.2013 года 422788 Республика Татарстан, Пестречинский район, с. Новое Шигалеево, Ж/К « Усадьба Царево», улица Габдуллы Тукая, д. 39, к . 71

Структура органов управления:

Собрание акционеров/собрание учредителей: X да нет

Совет директоров (наблюдательный совет): да нет

Правление: да нет

Индивидуальный исполнительный орган: да нет

Иное: _____

2. СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗАЯВИТЕЛЯ:

Виды деятельности: V внутренний туризм въездной туризм выездной туризм

Основные направления деятельности (страны): регионы РФ

Применяется ли упрощенная система налогообложения: V да нет

Данные о деятельности:

Показатель	За отчетный период	За аналогичный период предыдущего года
1	2	3
Общее количество заключенных договоров о реализации туристского продукта:	500	
- из них индивидуальных туров:		
- из них в сфере выездного туризма:		
Средняя стоимость тура, руб.:	6 000,00	
- в сфере выездного туризма:		
Максимальная стоимость тура, руб.:	15 000,00	
- в сфере выездного туризма:		

Количество туристов в сфере выездного туризма:		
---	--	--

Показатель	За отчетный период	За аналогичный период предыдущего года
1	2	3
Выручка (нетто) от продажи товаров, продукции, работ, услуг (за минусом НДС, акцизов и аналогичных обязательных платежей)*	3 754 000	
в том числе:		
- Выручка (нетто) от оказания туристских услуг (за минусом НДС, акцизов и аналогичных обязательных платежей)**		
- Денежные средства, полученные от реализации туристского продукта		
- Прочие средства, полученные от реализации туристского продукта		

* Соответствует строке 010 формы № 2 по ОКУД 0710002

** Соответствует строке 21 формы № 1-турфирма по ОКУД 0609706

Сведения о контрагентах:

Перевозчики (список):	ООО «АвтоТрансфер» ИНН 7728678323 ИП Фомичева О.Н. ИНН 732813988501 ООО «Столица-сервис» ИНН 7717626789
-----------------------	---

Прочие контрагенты, привлекаемые для оказания услуг, предусмотренных договором о реализации туристского продукта (указать наименование и вид оказываемых услуг):	Размещение - "АМАКС Сити отель г. Йошкар-Ола" на согласовании HOTEL "MANO" Казань (согласование) АО "Гостиница "Билляр" Казань Гостиница Орбиталь (ЦИПК) С-П Гостиница RINALDI С-П Гостиница «Old City» Псков Гостиничный комплекс «Ока» Н Новгород Экскурсионное обслуживание - ВСМЗ, ООО «СНЕГУРОЧКА», ГБУИО "ГМПИ", «Плесский музей-заповедник», ПМРО Свято-Троицкая Александро-Невская Лавра ООО «Центральное бюро путешествий и экскурсий Санкт-Петербурга» ГБУК Тверской области «Тверской государственный объединённый музей»
--	--

Сотрудничает ли ЗАЯВИТЕЛЬ с другими туроператорами, в том числе иностранными, в рамках предлагаемых туристских продуктов? **нет**

Если «ДА», то укажите с кем и долю туров иностранных туроператоров в общем объеме реализуемых Вами.

Существуют ли контрагенты (иностранные туроператоры, авиаперевозчики, отели, транспортные компании), доля расходов по которым превышает 10% от валовой выручки за прошлый год? **нет**

Если «ДА», укажите наименование таких контрагентов

3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страховая сумма:	500 000,00
Срок страхования:	С «09» февраля 2021 г. по «08» февраля 2022г. 12 (месяцев)

4. Имеются ли намерения заключить договор/договоры страхования гражданской ответственности туроператора за неисполнение обязательств по договору о реализации туристского продукта с иным страховщиком/страховщиками и/или получить банковскую гарантию:

Да Нет

Если «Да», укажите сведения о Страховщиках/Гарантах:

Наименование Страховщика/Гаранта	Страховая сумма/размер банковской гарантии	Даты начала и окончания действия Договора страхования/ банковской гарантии ¹

5. ИНФОРМАЦИЯ О РАНЕЕ ЗАЯВЛЕННЫХ ПРЕТЕНЗИЯХ

Сведения о предъявленных Заявителю претензиях за последние 3 года в связи с неисполнением обязательств:

Год	Количество претензий	Сумма выплаты	Сумма непоплаченных претензий

Имеются ли претензии, находящиеся на стадии разбирательства; а также обстоятельства, которые могут послужить основанием для предъявлений претензий в дальнейшем: **Нет**

Да (описать суть претензии (или события), ФИО предъявившего претензию (или лица, которому причинен ущерб), состояние дел по претензии (событию), иные подробности).

6. ИНФОРМАЦИЯ О СТРАХОВАНИИ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТУРОПЕРАТОРА И/ИЛИ БАНКОВСКИХ ГАРАНТИЯХ

Сведения о ранее заключенных договорах страхования гражданской ответственности туроператора за неисполнение обязательств по договору о реализации туристского продукта и/или банковских гарантиях:

Наименование Страховщика/Гаранта	Номер Договора страхования/ банковской гарантии	Даты начала и окончания действия Договора страхования/ банковской гарантии	Страховые выплаты/выплаты по банковской гарантии
Со Помощь		15.04.19-14.04.2020	нет
Рикс		15.04.2020-14.04.2021	нет

7. СВЕДЕНИЯ О ФИНАНСОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ:

Показатель	По состоянию на момент внесения информации в Единый федеральный реестр туроператоров	Планируемый размер взноса на следующий отчетный период
1	2	3
Размер уплаченного взноса в резервный фонд:		
Фактический размер фонда персональной ответственности туроператора, под которым понимается объем денежных средств, накопленных в фонде персональной ответственности туроператора:		

8. ПРИЛОЖЕНИЯ К ЗАЯВЛЕНИЮ: _____

Заявитель подтверждает, что все сообщенные сведения являются полными и достоверными на дату заполнения

¹ В соответствии с абзацем вторым ст. 17.3 ФЗ №132 от 24.11.1996 «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» в случае заключения нескольких договоров страхования ответственности туроператора и (или) получения нескольких банковских гарантий соответствующие договоры и банковские гарантии должны вступать в силу и прекращать свое действие одновременно

заявления. Указанные в настоящем Заявлении сведения относятся к существенным обстоятельствам, влияющим на степень риска. Страхователь обязуется предоставить Страховщику любую другую разумно затребованную последним информацию, а также сообщить Страховщику обо всех изменениях обстоятельств, указанных в настоящем Заявлении в период действия договора страхования.

Заявитель:

Директор

/Константинова А.Ю./

(Подпись)

(Ф.И.О.)

МП.

Количество листов: 5