

Договор страхования №  от

Я, \_\_\_\_\_, являюсь:

**Сведения о Заявителе:**

**Застрахованным**       **Законным представителем**       **Страхователем**

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)

Дата рождения       Место рождения  Гражданство

Паспорт       Серия     Номер       Дата выдачи       Код подразделения   -

Документ, удостоверяющий личность  
Выдан

Дата окончания срока действия (если имеется)       ИНН (при наличии)

Адрес места жительства (регистрации)

Адрес проживания (если отличается от регистрации)

Номер моб. телефона  Email

+7

Являюсь налоговым резидентом США  **ДА**  **НЕТ** Являюсь налоговым резидентом иного иностранного государства (территории)  **ДА**  **НЕТ** Являюсь иностранным, российским публичным должностным лицом, должностным лицом публичной международной организации, супругом (супругой) или близким родственником  **ДА**  **НЕТ**

если **ДА** необходимо заполнить анкету\*  Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также форма дополнительной анкеты содержатся на сайте [www.renlife.ru](http://www.renlife.ru)

\*К налоговым резидентам США относятся: граждане США, лица, имеющие вид на жительство в США (карточка постоянного жителя США по форме I-551 «Green Card»), лица, соответствующие критериям долгосрочного пребывания на территории США, иные лица в соответствии с законодательством США. Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на сайте [www.renlife.ru](http://www.renlife.ru)

**Для иностранных граждан или лиц без гражданства, находящихся в РФ:**

Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ (серия, номер, дата начала срока действия, дата окончания срока действия)

Данные миграционной карты: серия (если имеется), номер карты, дата начала срока действия права пребывания, дата окончания срока действия права пребывания в РФ

**Внимание!**  
1. Если Застрахованным является ребенок или недееспособное/ограниченно дееспособное лицо, то их интересы, связанные с получением страховой выплаты, осуществляются законными представителями. Документы, подтверждающие их полномочия, должны прилагаться к Заявлению;  
2. Если Заявление подписано лицом, представляющим полномочия предоставлять интересы в страховую компанию и действующего на основании доверенности, к Заявлению должна прилагаться нотариально удостоверенная доверенность

**Прошу перечислить страховую выплату на мои банковские реквизиты:**

Наименование Банка (и его отделения):   
БИК:   
Расчетный счет / Лицевой счет:   
Номер карты:

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» Страхователь от своего имени и от имени Застрахованного (далее совместно и по отдельности – «Субъект ПДн») предоставляет:  
\* ООО «СК «Ренессанс Жизнь» согласие на автоматизированную и/или на бумажных носителях обработку (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (в том числе трансграничную), предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение) своих персональных данных (далее – «ПДн») (ФИО, пол, дата и место рождения, данные документа, удостоверяющего личность, ИНН, адрес (фактический, почтовый, регистрации), гражданство, номер телефона (мобильный, домашний), адрес электронной почты, данные о состоянии здоровья и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования или содержащиеся в иных документах, передаваемых Страховщику), в целях:  
- подготовки, формирования, заключения, информационного сопровождения (с помощью любых средств связи) и исполнения Договора страхования;  
- предложения/продажи на рынке товаров, работ, услуг, проведения опросов для оценки качества услуг, направления любых информационных и рекламных материалов, сообщений и вызовов, в том числе путем осуществления прямых контактов с помощью любых средств связи, включая, но не ограничиваясь, телефонной связи, sms-сообщений, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», электронной почты (далее – «продвижение услуг»);  
- в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 13.03.2006 № 38-ФЗ «О рекламе» на получение рекламных и информационных материалов/сообщений от ООО «СК «Ренессанс Жизнь»;  
- осуществления прав и исполнения обязательств ООО «СК «Ренессанс Жизнь» перед третьими лицами: агентами, перестраховочными организациями, сервисными и иными компаниями (список размещен на официальном сайте [www.renlife.ru](http://www.renlife.ru)) при поручении обработки ПДн этим лицам и в рамках заключенных с ними договоров в связи с подготовкой, формированием, заключением, информационным сопровождением (с помощью любых средств связи) и исполнением Договора страхования, а также продвижением услуг.  
\* ПАО «Группа Ренессанс Страхование» (ОГРН 1187746794366, ИНН 7725497022, место нахождения 115114, г. Москва, Дербеневская набережная, д. 11, этаж 10, пом. 12) согласие:  
- на автоматизированную и/или на бумажных носителях обработку (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение) своих ПДн (ФИО, номер телефона (мобильный, домашний), адрес электронной почты) в целях предложения/продажи на рынке (в том числе путем осуществления прямых контактов с ним с помощью любых средств связи, включая, но не ограничиваясь, телефонной связи, sms-сообщений, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», электронной почты) работ, услуг ПАО «Группа Ренессанс Страхование»;  
- в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 13.03.2006 № 38-ФЗ «О рекламе» на получение рекламных и информационных материалов/сообщений от ПАО «Группа Ренессанс Страхование».  
\* Субъект ПДн несет ответственность за предоставление согласия на обработку ПДн Выгодприобретателю.  
\* Настоящее согласие дается Субъектом ПДн ООО «СК «Ренессанс Жизнь», ПАО «Группа Ренессанс Страхование» на срок действия Договора страхования и в течение 15 (пятнадцати) лет после окончания срока действия Договора страхования, и может быть отозвано Субъектом ПДн в любой момент времени путем передачи ООО «СК «Ренессанс Жизнь», ПАО «Группа Ренессанс Страхование» (каждому в соответствующей части) подписанного им письменного уведомления.

Дата заявления       Подпись  ФИО Заявителя

ФИО Сотрудника:  Должность:

Служебные отметки: Вх. №  от  Подпись: