

Договор страхования № от

Сведения о Страхователе:

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)

Дата рождения

Место рождения

Гражданство

Паспорт

Документ, удостоверяющий личность

Серия

Номер

Дата выдачи

Код подразделения

 -

Выдан

Дата окончания срока действия (если имеется)

ИНН (при наличии)

Адрес места жительства (регистрации)

Адрес проживания (если отличается от регистрации)

Номер моб. телефона

+7

Email

Являюсь налоговым резидентом США

ДА НЕТ

если ДА необходимо заполнить анкету*

Являюсь налоговым резидентом иного иностранного государства (территории)

ДА НЕТ

если ДА – указать Государство/ИНН (TIN)

Являюсь иностранным, российским публичным должностным лицом, должностным лицом публичной международной организации, супругом (супругой) или близким родственником

ДА НЕТ

Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также форма дополнительной анкеты содержатся на сайте 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

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

Сведения о Застрахованном (заполняется в случае, если Застрахованный и Страхователь разные лица):

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)

Дата рождения

Место рождения

Гражданство

Паспорт

Документ, удостоверяющий личность

Серия

Номер

Дата выдачи

Код подразделения

 -

Выдан

Дата окончания срока действия (если имеется)

ИНН (при наличии)

Адрес места жительства (регистрации)

Адрес проживания (если отличается от регистрации)

Номер моб. телефона

+7

Email

Являюсь налоговым резидентом США

ДА НЕТ

если ДА необходимо заполнить анкету*

Являюсь налоговым резидентом иного иностранного государства (территории)

ДА НЕТ

если ДА – указать Государство/ИНН (TIN)

Являюсь иностранным, российским публичным должностным лицом, должностным лицом публичной международной организации, супругом (супругой) или близким родственником

ДА НЕТ

Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также форма дополнительной анкеты содержатся на сайте 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

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! В случае изменения данных в паспорте приложите к Заявлению копию паспорта.

Прошу внести изменения в Договор страхования (применимо только для Страхователя):

Изменить Страхователя на Застрахованного Изменить Страхователя на иное лицо (не Застрахованного)

Родственные и/или иные отношения с Застрахованным

Важно! В случае замены Страхователя на иное лицо (не Застрахованного) (если есть риски Защита/Освобождение от уплаты взносов) необходимо заполнение анкеты Застрахованного/Страхователя на нового Страхователя.

Изменить Выгодоприобретателя

Изменить	Добавить	Исключить	ФИО	Дата рождения	Родственные и/или иные отношения с Застрахованным	Доля, %
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Настоящим подтверждаю свое согласие на изменение Выгодоприобретателя (ей)

(Подпись Застрахованного)

Запрос дубликата Договора (полиса) Причина:

Увеличение общего страхового взноса

Размер общего страхового взноса

Изменение данных по распределению страхового взноса (стратегии)

Стратегия	Распределение, %

Важная информация!

- Общая сумма процентов должна быть не более 100 %.
- Минимальный размер страховой премии (взноса) по каждой программе страхования не может составлять менее 10% от общего размера страховой премии (взноса) по всем программам страхования, кроме программ страхования «Инвестор» с единовременной формой оплаты.
- Страховщик пересчитывает гарантированные страховые суммы по каждой программе в соответствии с измененными размерами страховых взносов.
 - По программе страхования, по которой происходит уменьшение страхового взноса, удерживаются административные издержки, которые рассчитываются, как процент от разницы между размером страхового взноса до изменения и после;
- Размер процента удержания утверждается внутренними нормативными документами Страховщика.

Подписывая настоящее Заявление, 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/продвижения 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) 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/продвижения 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 почте) 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 Выгодоприобретателя.
- 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: