

Заявление

на страховую выплату

жизнь

В OOO «СК «Ренессанс Жизнь» Почтовый адрес: 121614, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Крылатское, ул. Крылатская, д. 17, к. 1.

Договор страхования №			от
Я,			, являясь:
Сведения о Заявителе:			
	следником Застрахованного гелем вышеперечисленног	• • •	Страхователем
Фамилия, Имя, Отчество) (при наличии)		
Дата рождения Паспорт Документ, удостоверяющий личность	Место рождения Серия Номер Выдан	Дата выдачи	Гражданство Код подразделения
Адрес места жительства	Дата окончания срока дей	ЙСТВИЯ (если имеется)	ИНН (при наличии)
Адрес проживания (если с	отличается от регистрации)		
Номер моб. телефона +7	Email		
Являюсь налоговым резидент США	иного иностран	ного государства	вляюсь иностранным, российским публичным должностным лицом, должностным лицом публичной международной рганизации, супругом (супругой) или близким родственником
ДА НЕТ если ДА необходимо заполнит анкету*	ДА	НЕТ Государство/ИНН (TIN)	ДА НЕТ Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также орма дополнительной анкеты содержатся на сайте www.renlife.ru
кри-териям долгосрочного пребыван дополнительной анкеты, которую нео Для иностранных гражда Данные документа, подтверждаюц	иия на территории США, иные лица в бходимо заполнить в случае положител н или лиц без гражданства, щего право на пребывание (прожива	соответствии с законодательством СШ/ ьного ответа на данный вопрос, содержат находящихся в РФ: ние) в РФ (серия, номер, дата начала	нного жителя США по форме I–551 «Green Card»), лица,соответствующие А. Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также форма ся на сайте www.renlife.ru срока действия, дата окончания срока действия) вания, дата окончания срока действия права пребывания в РФ
Сведения о Застрахова	ННОМ (заполняется в случае, если о с	событии заявляет не Застрахованное лиц	10);
Фамилия Отчество		Р ММ	Дата рождения
Сведения о произошедь	шем событии:		
Обстоятельства и описание события:			
Информация о страхово	ом событии (необходимо о	тметить хотя бы одно собы	тие):
Смерть Застрахованн Причина смерти:	ного Смерт	гь Страхователя	Дата смерти:
Инвалидность Застра	ахованного Инваг	идность Страхователя	Дата установления:
Диагноз инвалидности:		,,	Группа:
Первичное диагности смертельно опасного		COVID-19 Дата	а установления диагноза:

Телесные повреждения в результате несчастного слу	/чая Дата травмы:
Госпитализация	Дата госпитализации:
Хирургическое вмешательство	Дата операции:
Временная нетрудоспособность Диагноз:	
Период нетрудоспособности: с	по
Период стационарного лечения (госпитализация): С	по
Дожитие Застрахованного до потери работы по независящим от него причинам	Дата увольнения: Дата, когда Застрахованный был уведомлен о его предстоящем увольнении
Отпуск по беременности и родам (если был отметить по	оследний):
Место работы застрахованного, должность:	
ществляются законными представителями. Документы, подтверждающ 2. Если Заявление подписано лицом, представляющий полномочия пред Заявлению должна прилагаться нотариально удостоверенная доверени А Прошу произвести выплату в ООО «СК «Ренессан Жизнь» в счет уплаты очередных страховых взносо по договорам страхования:	оставлять интересы в страховую компанию идействующего на основании доверенности, к ность. С Б Прошу оставшуюся і сумму страховой
Nº	
В сумме руб	б. БИК: Расчетный счет/
Nº B cymme py€	лицевой счет: Номер карты:
«Субъект ПДн») предоставляет: ООО «СК «Ренессанс Жизнь» согласие на автоматизированную и/или на бум изменение), извлечение, использование, передачу (в том числе трансграничную), (далее — «ПДн») (ФИО, пол, дата и место рождения, данные документа, удос (мобильный, домашний), адрес электронной почты, данные о состоянии здоровы передаваемых Страховщику), в целях: подготовки, формирования, заключения, информационного сопровождения (с помо- предложения/продвижения на рынке товаров, работ, услуг, проведения опросс вызовов, в том числе путем осуществления прямых контактов с помощью лк телекоммуникационной сети «Интернет», электронной почты (далее — «продвижен — в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 13.03.2006 № 38-03 «О рекламе» с осуществления прав и исполнения обязательств ООО «СК «Ренессанс Жизнь» празмещен на официальном сайте www.renlife.ru) при поручении обработки ПДн з информационным сопровождением (с помощью любых средств связи) и исполнения ПАО «Группа Ренессанс Страхование» (ОГРН 1187746794366, ИНН 7725497022, к) на автоматизированную и/или на бумажных носителях обработку (сбор, записпредоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение продвижения на рынке (в том числе путем осуществления прямых контактов с информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», электронной почте) рабо в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 13.03.2006 № 8-ФЗ «О реСтрахование». Субъект ПДн несет ответственность за предоставление согласия на обработку ПД . Настоящее согласия деяственость за предоставление согласия на обработку ПД . Настоящее согласия на обработку ПД . Настоящее согласия деяственность за предоставление согласия на обработку ПД . Настоящее согласия деяственность за предоставление согласия на обработку ПД . Настоящее согласия деяста Субъектом ПДн ООО «СК «Ренессанс Жизнъ», ПА	из для оценки качества услуг, направления любых информационных и рекламных материалов, сообщений лобых средств связи, включая, но не ограничиваясь, телефонной связи, sms-сообщений, информационние услуг»; на получение рекламных и информационных материалов/сообщений от ООО «СК «Ренессанс Жизнь»; вред третьими лицами: агентами, перестраховочными организациями, сервисными и иными компаниями (списитим лицам и в рамках заключенных с ними договоров в связи с подготовкой, формированием, заключением мем Договора страхования, а также продвижением услуг. место нахождения 115114, г. Москва, Дербеневская набережная, д. 11, этаж 10, пом. 12) согласие: в, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), звлечение, использовани ним с помощью любых средств связи, включая, но не ограничиваясь, телефонной связи, sms-сообщени т, услуг ПАО «Группа Ренессанс Страхование»; вкламе» на получение рекламных и информационных материалов/сообщений от ПАО «Группа Ренессанс Выгодоприобретателя. О «Группа Ренессанс Страхование» на срок действия Договора страхования и в течение 15 (пятнадцати) любького ПДн в любой момент времени путем передачи ООО «СК «Ренессанс Жизнь»,
Дата заявления Подпись	ФИО Заявителя
ФИО Сотрудника:	Должность:
Служебные отметки: Вх. №	от Подпись:

^т Если пункт (A) не заполнен, перевод осуществляется в полной сумме страховой выплаты на банковские реквизиты