Дата заполнения заявления «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.



АНКЕТА - ЗАЯВЛЕНИЕ

# на страхование домашних животных

является неотъемлемой частью (Приложение №1) договора страхования (полиса) «РЕСО-Вет» № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**САО «РЕСО-Гарантия» отвечает за абсолютную конфиденциальность**

**сообщенной в настоящей анкете информации.**

Заполните пропуски, отметьте нужное знаком  или выберите правильный ответ (да, нет).

Прошу заключить со мной Договор страхования домашних животных согласно нижеследующей информации:

**ДАННЫЕ О СТРАХОВАТЕЛЕ:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Страхователь, ФИО |  | | | |
| Дата и год рождения |  | | | |
| Паспорт РФ | Серия, номер |  | дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |
| Код подразделения |  | | |
| Телефон (мобильный) |  | | | |
| Примечание: потребуется верификация номера телефона через подтверждение 6-значным цифровым кодом. Код отправляет представитель Страховщика из программного обеспечения. | | | |
| Адрес по прописке |  | | | |

Следующая часть заявления заполняется с целью получения исчерпывающей информации о домашнем животном и рисках, связанных с его здоровьем. Если на какой-либо вопрос не получен ответ, заявление считается незаполненным. **САО «РЕСО-Гарантия» отвечает за абсолютную конфиденциальность сообщенной в настоящей анкете информации.**

**ДАННЫЕ О ДОМАШНЕМ ЖИВОТНОМ, ПРИНИМАЕМОМ НА СТРАХОВАНИЕ:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид животного | кошка, собака… | | | Кличка |  | | | | | |
| Порода |  | | | | Год рождения | |  | Пол | | М/Ж |
| Вес, кг |  | Рост (высота в холке), см | |  | Наличие прививок | | | Да | | Нет |
| Имеется ли ветеринарный паспорт: | | Да | Нет | № клейма\* |  | | № чипа\* |  | | |
| Наличие заболеваний: | | Да | Нет | Заболевание при наличии | |  | | | | |
| Наличие видимых увечий | | Да | Нет | Увечья при наличии\* | |  | | | | |
| Участие в лабораторных испытаниях: | | Да | Нет | Участие в спортивных соревнованиях | | Да | | | Нет | |
| Наличие рабочей деятельности | | Да | Нет | Рабочая деятельность при наличии | |  | | | | |

\*

# Страховая программа: «РЕСО-Вет»

# Телефон владельца, моб. +7\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указанный в заявлении номер телефона будет являться логином для входа на сайт Московского ветеринарного центра «Кот и Пес» www.kotzdorov.ru

\* Необязательно для заполнения.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. Страхователя)

* заявляю, что представленная в анкете информация является исчерпывающей и верной и понимаю, что она может иметь решающее значение при заключении Договора страхования и при осуществлении страховых выплат;
* предоставляю страховой компании САО «РЕСО-Гарантия» право произвести индивидуальную оценку риска и, в случае необходимости, предложить мне: изменить условия страхования (в том числе повысить тарифную ставку); предоставить дополнительные данные;
* обязуюсь обо всех изменениях, связанных со здоровьем моего домашнего животного, которые могут существенно повлиять на условия страхования, сообщить в САО «РЕСО-Гарантия» в 14-дневный срок с момента получения информации об этих изменениях;
* настоящим подтверждаю свое согласие на обработку САО «РЕСО-Гарантия» (далее – Страховщик) моих персональных данных в целях заключения Договора страхования домашних животных, в т.ч. в целях проверки качества оказания ветеринарных услуг и у регулирования убытков по договору, администрирования договора, сбора статистической информации и ее анализа, а также в целях исполнения требований действующего законодательства Российской Федерации. Страховщик может осуществлять обработку моих персональных данных в течение действия Договора страхования, а также в течение 25 (двадцати пяти) лет после прекращения его действия.

Предоставляю Страховщику право в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации осуществлять все действия с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать мои персональные данные посредством включения их в списки и внесения их в электронные базы Страховщика.

Настоящее согласие дано в момент подписания договора и действует бессрочно. Я знаю, что имею право в любой момент отозвать свое согласие посредством направления Страховщику соответствующего письменного уведомления, которое должно быть направлено в его адрес заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручено лично под расписку предъявителю Страховщика. Я знаю и согласен с тем, что Страховщик вправе рассматривать указанное уведомление как мое волеизъявление о расторжении Договора, в связи с чем до- говор будет расторгнут не позднее 3 дней с момента получения данного уведомления.

# Служебная информация (заполняется представителем Страховщика):

Представитель Страховщика/агент: **Новикова Александра Сергеевна** Код агента (номер доверенности) **10287611**

Телефон: **8-924-107-6708**, e-mail: **Novi123kova@mail.ru**

Агентство: Дирекция корпоративных продаж Филиал САО «РЕСО-Гарантия» г. Хабаровск.

Код Агентства: **20402659** Тел: **(4212) 46-57-70**