

ООО СК «Сбербанк страхование», 121170, г. Москва, ул. Поклонная, д. 3, корп. 1, 1-й этаж, пом. 3, тел. для получения консультаций: 900, + 7 (495) 500-55-50, заявление можно направить через форму обратной связи на сайте sberbankins.ru

### ЗАЯВЛЕНИЕ О НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ С ПРИЗНАКАМИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

#### СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

ФИО Заявителя\*

(ФИО, дата рождения)

Статус Заявителя\*

Страхователь

Потерпевший

Выгодоприобретатель

#### ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ ЗАЯВИТЕЛЯ\*

Вид документа\*

Серия, номер\*

Дата выдачи\*

Орган, выдавший документ\*

Адрес фактического проживания Заявителя, включая индекс (для почтовой корреспонденции)\*

Телефон заявителя\*

Email заявителя

Прошу учитывать данное заявление при принятии решения о страховой выплате при наличии иных договоров страхования (полисов), помимо указанного выше, по которым заявленное событие является страховым случаем.

Полис\*

(указывается номер)

Дата события\*

Время события\*

#### ОПИСАНИЕ ПРОИЗОШЕДШЕГО СОБЫТИЯ С ПИТОМЦЕМ\*

Получил травму

Заболел

Укусил клещ

Причинил вред третьим лицам

Иное

Описание события (своими словами)\*

Сумма расходов\*

(указывается предположительная сумма расходов на лечение в связи с наступлением события)

#### СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ ПРОШУ ПРОИЗВЕСТИ ПО УКАЗАННЫМ РЕКВИЗИТАМ

ФИО Получателя\*

Наименование Банка\*

БИК

Лицевой счет Получателя\*

\* Поля, обязательные для заполнения.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (автоматизированную, неавтоматизированную, смешанную) ООО СК «Сбербанк страхование» (121170, г. Москва, ул. Поклонная, д. 3, корп. 1, 1 этаж, пом. 3) (далее также Страховщик) собственных персональных данных, указанных в настоящем Заявлении о наступлении события с признаками страхового случая (далее – Заявление), а именно: фамилии, имени, отчества (при наличии), даты рождения, сведений о документе, удостоверяющем личность, адреса, номера мобильного телефона, адреса электронной почты, данных о состоянии здоровья, банковских реквизитов получателя, с совершением следующих действий: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение и передача (предоставление, доступ) персональных данных, в целях рассмотрения Заявления. Я также подтверждаю свое согласие на передачу информации в электронной форме уведомления (в том числе персональных данных) по открытым каналам связи информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на информационное сопровождение, в том числе посредством направления СМС-/голосовых сообщений, по почте, по электронной почте или с использованием иных средств электросвязи, а также на проверку достоверности предоставленных им персональных данных в общедоступных источниках персональных данных, на запрос и получение сведений, касающихся заявленного события, обладающего признаками страхового случая, у третьих лиц, включая МВД России, МЧС России, прокуратуру или иные компетентные органы власти, организации/учреждения/юридические лица, а также страховые компании, ПАО Сбербанк для выяснения обстоятельств наступления заявленного события, осуществления иных действий, - в целях надлежащего исполнения указанного в Заявлении Полиса.

Я выражаю согласие на поручение обработки своих персональных данных в АО «Почта России» (125252, Россия, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Хорошевский, 3-я Песчаная ул., д. 2а) для осуществления процесса оцифровки бумажной корреспонденции, направляемой при обмене информацией со мной в рамках исполнения 2 ул. Розы Люксембург, стр. 19, 4 этаж), АО «МЦ НТТ» (108811, г. Москва, п. Московский, Киевское ш., 22-й км, домовл.б, стр. 1, 5 этаж, комната 17, помещение 1) для работы с моими обращениями.

Я выражаю согласие на поручение обработки своих персональных данных ПАО «Сбербанк» (117312, г. Москва, ул. Вавилова, д. 19), АО «Интеркомп»(119435, г. Москва, муниципальный округ Хамовники вн.тер.г., Большой Саввинский пер., д. 12, стр. 6, 2 этаж, пом. 1а) и «Кот и Пёс»(119019, г. Москва, ул. Арбат 6/2, Э 4, пом. I К 1, оф. 48). Указанным компаниям поручается осуществлять как автоматизированную, так и без использования средств автоматизации обработку персональных данных, с совершением следующих действий: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, исправление), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение и передача (предоставление, доступ), - в целях исполнения и сопровождения указанного в Заявлении Полиса. Я выражаю согласие на получение уведомлений от Страховщика (в том числе юридически значимых сообщений, включая отказ в страховой выплате, запрос недостающих документов и т.д.) через мобильное приложение или электронную почту, указанную в Заявлении, в рамках рассмотрения Заявления.

Согласие действует со дня его предоставления в течение действия Полиса, указанного мной в Заявлении, и на последующие 5 (пять) лет после окончания срока его действия и может быть отозвано посредством направления Страховщику соответствующего заявления.

Мне разъяснено право отзыва своего согласия посредством составления соответствующего заявления, которое направляется в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручается лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. Согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику.

С момента подписания настоящего Заявления предоставляю ООО СК «Сбербанк страхование» в отношении своих персональных данных (фамилия, имя, отчество (при наличии), номер банковского счета для списания/зачисления денежных средств, реквизиты электронных средств платежа (номер банковской карты), номер мобильного телефона) согласие на их обработку (автоматизированную, неавтоматизированную, смешанную) на совершение следующих действий: сбор (получение), запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, передача (предоставление, доступ), в том числе передача Банку России, АО «Национальная система платежных карт», Банкам – участникам расчетов в Системе быстрых платежей и иным участникам расчетов Системы быстрых платежей, размещенным на сайте <https://sbr.nspk.ru/>, в целях осуществления выплаты денежных средств по страховому событию с использованием Системы быстрых платежей в качестве альтернативного способа зачисления средств.

В случае, если я являюсь законным представителем несовершеннолетнего потерпевшего лица (выгодоприобретателя), указанного в настоящем Заявлении, то, как его законный представитель, подтверждаю:

- свой отказ от предоставления Страховщику банковских реквизитов отдельного расчетного счета, открытого на имя указанного в настоящем Заявлении несовершеннолетнего потерпевшего (выгодоприобретателя);
- свое обязательство вернуть Страховщику в полном объеме полученную в соответствии с настоящим Заявлением страховую выплату, причитающуюся несовершеннолетнему потерпевшему лицу (выгодоприобретателю), если в связи с обращением других лиц с иском в суд или с заявлением к финансовому уполномоченному Страховщик будет обязан произвести повторную страховую выплату на расчетный счет в банке, открытый непосредственно на имя несовершеннолетнего потерпевшего лица (выгодоприобретателя);
- что расчетный счет, реквизиты которого я представляю Страховщику для перечисления страхового возмещения в пользу указанного в настоящем Заявлении несовершеннолетнего потерпевшего лица (выгодоприобретателя), не находится под арестом, в отношении этого расчетного счета отсутствуют документы о взыскании денежных сумм в рамках исполнительного производства, а также подтверждаю, что у меня отсутствует просроченная задолженность по кредитному договору в банке, в котором открыт указанный расчетный счет;
- отсутствие претензий к Страховщику в случае списания в банке полученной за указанного в настоящем Заявлении несовершеннолетнего потерпевшего лица (выгодоприобретателя) страховой выплаты или ее части в счет погашения какой-либо моей задолженности.

В связи с изложенным, прошу произвести мне, как законному представителю, причитающуюся указанному в настоящем Заявлении несовершеннолетнему потерпевшему лицу (выгодоприобретателю) страховую выплату на мои банковские реквизиты.

Подписывая настоящее заявление, соглашаюсь с тем, что экземпляр Страховщика настоящего заявления, подписанный с использованием факсимильного воспроизведения моей подписи, является оригинальным образцом заявления.

Заявитель\*

(фамилия, имя, отчество)

Подпись

Дата заполнения