

6. СВЕДЕНИЯ О ДРУГИХ УЧАСТНИКАХ, СВИДЕТЕЛЯХ СОБЫТИЯ

№	Ф.И.О.	АДРЕС И ТЕЛЕФОН	ПОЛИС ОСАГО	
			СЕРИЯ, №	СТРАХОВЩИК
1.				
2.				
3.				

7. СВЕДЕНИЯ О ПОВРЕЖДЕННОМ ТРАНСПОРТНОМ СРЕДСТВЕ ПОТЕРПЕВШЕГО

МАРКА, МОДЕЛЬ ТС		ГОС.РЕГ. ЗНАК	
VIN-КОД		ГОД ВЫПУСКА	
ПЕРЕЧЕНЬ ПОВРЕЖДЕННЫХ ДЕТАЛЕЙ ТС	<p><u>КУЗОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ:</u> <input type="checkbox"/> БАМПЕР ПЕРЕДНИЙ <input type="checkbox"/> БАМПЕР ЗАДНИЙ <input type="checkbox"/> КРЫЛО ПЕРЕДНЕЕ ПРАВОЕ <input type="checkbox"/> КРЫЛО ПЕРЕДНЕЕ ЛЕВОЕ <input type="checkbox"/> КАПОТ <input type="checkbox"/> КРЫЛО ЗАДНЕЕ ПРАВОЕ <input type="checkbox"/> КРЫЛО ЗАДНЕЕ ЛЕВОЕ <input type="checkbox"/> ДВЕРЬ ПЕРЕДНЯЯ ПРАВАЯ <input type="checkbox"/> ДВЕРЬ ПЕРЕДНЯЯ ЛЕВАЯ <input type="checkbox"/> КРЫША <input type="checkbox"/> ДВЕРЬ ЗАДНЯЯ ПРАВАЯ <input type="checkbox"/> ДВЕРЬ ЗАДНЯЯ ЛЕВАЯ <input type="checkbox"/> ДВЕРЬ ЗАДКА / КРЫШКА БАГАЖНИКА <input type="checkbox"/> ПОРОГ ПРАВЫЙ <input type="checkbox"/> ПОРОГ ЛЕВЫЙ</p> <p><u>СТЕКЛА:</u> <input type="checkbox"/> ВЕТРОВОЕ <input type="checkbox"/> ПЕРЕДНЕЕ ПРАВОЕ <input type="checkbox"/> ПЕРЕДНЕЕ ЛЕВОЕ <input type="checkbox"/> ЗАДНЕЕ ПРАВОЕ <input type="checkbox"/> ЗАДНЕЕ ЛЕВОЕ <input type="checkbox"/> ЗАДНЕЕ САЛОНА</p> <p><u>ЗЕРКАЛА:</u> <input type="checkbox"/> ЗЕРКАЛЬНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРАВЫЙ <input type="checkbox"/> ЗЕРКАЛЬНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ЛЕВЫЙ <input type="checkbox"/> КРЫШКА ПРАВАЯ <input type="checkbox"/> КРЫШКА ЛЕВАЯ</p> <p><u>ФАРЫ / ФОНАРИ:</u> <input type="checkbox"/> ФАРА ПЕРЕДНЯЯ ПРАВАЯ <input type="checkbox"/> ФАРА ПЕРЕДНЯЯ ЛЕВАЯ <input type="checkbox"/> ПТФ ПЕРЕДНЯЯ ПРАВАЯ <input type="checkbox"/> ПТФ ПЕРЕДНЯЯ ЛЕВАЯ</p> <input type="checkbox"/> ФОНАРЬ ЗАДНИЙ ПРАВЫЙ <input type="checkbox"/> ФОНАРЬ ЗАДНИЙ ЛЕВЫЙ <p><u>ИНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ:</u></p>		
МОЖЕТ ЛИ ТС ПЕРЕДВИГАТЬСЯ СВОИМ ХОДОМ? <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	Если «Нет», укажите адрес местонахождения ТС		

8. СВЕДЕНИЯ О СПОСОБЕ ВОЗМЕЩЕНИЯ

<input type="checkbox"/> БЕЗНАЛИЧНОЕ ПЕРЕЧИСЛЕНИЕ НА КАРТУ ОАО «УРАЛСИБ» <input type="checkbox"/> БЕЗНАЛИЧНОЕ ПЕРЕЧИСЛЕНИЕ ПО ПРЕДОСТАВЛЕННЫМ РЕКВИЗИТАМ
--

9. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я даю согласие на обработку персональных данных свободно, своей волей и в своем интересе (в интересе субъекта персональных данных) на следующих условиях:

а) оператор, осуществляющий обработку персональных данных - АО «Страховая группа «УралСиб» (далее по тексту Страховщик), место нахождения: Российская Федерация, 117342, г. Москва, ул. Профсоюзная, дом 65, к.1;

б) цель обработки: в случаях, предусмотренных ст. 6 ФЗ «О персональных данных»; в целях продвижения услуг Страховщика, АО «УРАЛСИБ Жизнь», АО «МСК «УралСиб» и ПАО «БАНК УРАЛСИБ» на рынке, в том числе для распространения рекламы о продуктах и услугах путем осуществления прямых контактов с помощью средств связи (в том числе телефонной связи и интернета).

в) перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие - персональные данные субъекта персональных данных и его представителя, указанные в настоящем заявлении, заявлении на страхование и приложениях к нему, договоре страхования, документах, представляемых согласно договору страхования при наступлении страхового случая, изменении или досрочном прекращении договора;

г) перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие – действия, перечисленные в п.3 ст.3 ФЗ «О персональных данных», в т.ч. поручать обработку персональных данных третьим лицам:

- операторам сотовой связи (в целях передачи sms-сообщений): ПАО «ВымпелКом (127083, г. Москва. Ул. Восьмого марта, дом 10, строение, 14), ПАО «Мегафон» (115035, г. Москва, Кадашевская набережная, дом 30), ПАО «МТС» (109147, г. Москва, ул. Марксистская, дом 4) в целях передачи информации на номер абонента – субъекта персональных данных,
- ФГУП «Почта России» (131000, Москва, Варшавское шоссе, 37) в целях доставки корреспонденции по адресу субъекта персональных данных;
- ОАО «УРАЛСИБ» (119048, Российская Федерация, город Москва, ул.Ефремова, д. 8), АО «УРАЛСИБ Жизнь» (117342, г. Москва, ул. Профсоюзная, 65, к.1), АО «МСК «УралСиб» (142180, г. Климовск, ул. Ленина, 1) в целях продвижения услуг;
- другим лицам, наименование или фамилия, имя, отчество и адрес которых указывается на документах, используемых при заключении и исполнении договора страхования (страховым агентам и брокерам, банковским учреждениям, медицинским учреждениям, оценщикам и т.п.),

д) общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных - с использованием средств автоматизации или без использования таких средств;

е) срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных - с момента подписания настоящего заявления до дня отзыва в письменной форме;

ж) способ отзыва текущего согласия - путем вручения оператору соответствующего письменного заявления.

ЗАЯВИТЕЛЬ

Ф.И.О.	ПОДПИСЬ	ДАТА

**ЗАЯВЛЕНИЕ И КОМПЛЕКТ ДОКУМЕНТОВ СОГЛАСНО ОПИСИ ПРИНЯЛ:
РАБОТНИК /ПРЕДСТАВИТЕЛЬ АО «СТРАХОВАЯ ГРУППА «УРАЛСИБ»**

Ф.И.О.	ПОДПИСЬ	ДАТА

Подпись Заявителя: _____