

**ВНИМАНИЕ!** Данное заявление для договоров без ограничения лиц, допущенных к управлению.

По каждому договору заполняется отдельное заявление.



Генеральному директору АО СК «Армеец»

 Вх. № \_\_\_\_\_  
 от \_\_\_\_\_

 \* От Страхователя \_\_\_\_\_ (ФИО)  
 \* Паспортные данные \_\_\_\_\_ (серия, номер паспорта)  
 \* Почтовый адрес \_\_\_\_\_ (адрес для направления писем)  
 \* Телефон \_\_\_\_\_ (мобильный телефон)  
 \* e-Mail \_\_\_\_\_ (e-Mail)
**ЗАЯВЛЕНИЕ****о несогласии с примененным (предлагаемым) КБМ**

Прошу проверить правильность определения КБМ, примененного в отношении **собственника транспортного средства** при расчете страховой премии (отметить знаком «V»):

- \*  по договору ОСАГО серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ (действующий договор АО СК "Армеец")
- \*  при заключении нового договора ОСАГО

Предоставляю необходимые для проверки сведения (в случае предоставления копий документов, заполнять сведения не требуется):

**1. Сведения о предыдущих договорах ОСАГО:**

- \*  Копия предыдущего полиса ОСАГО  
 Предыдущий полис серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Страховщик \_\_\_\_\_

**2. Сведения о дате, на которую производится расчет КБМ:**

- Лист расчета КБМ
- \*  Дата расчета КБМ \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_
- (Дата начала страхования (начало действия договора), на которую необходимо произвести проверку правильности применения КБМ. Не может быть позднее 60 дней в будущем или ранее чем один год в прошлом от текущей даты.) Обязательна для заполнения!

**3. Сведения о собственнике:**

- \*  Копия документа, удостоверяющего личность
- \* Фамилия \_\_\_\_\_
- \* Имя \_\_\_\_\_
- Отчество \_\_\_\_\_
- \* Тип документа \_\_\_\_\_ серия\* \_\_\_\_\_ номер\* \_\_\_\_\_

**4. Сведения о транспортном средстве:**

- \*  Копия ПТС, либо СТС и пр. (обязательно заполнение одного из номеров)
- \* VIN \_\_\_\_\_
- \* Номер кузова \_\_\_\_\_
- \* Номер шасси \_\_\_\_\_
- \* Гос. номер \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**5. Предыдущие сведения о собственнике (при наличии):**

- \*  Копия предыдущего документа, удостоверяющего личность
- \* Предыдущая фамилия \_\_\_\_\_
- \* Предыдущее имя \_\_\_\_\_
- \* Предыдущее отчество \_\_\_\_\_
- \* Тип документа \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

**6. Способ получения информирования**

- \*  по e-Mail

Поля, отмеченные знаком (\*) обязательны для заполнения

В случае возникновения суммы к возврату после перерасчета страховой премии по договору в связи с изменением КБМ, прошу выплатить мне излишне уплаченную премию:

на расчетный счет по прилагаемым реквизитам\*\* (рекомендовано)

на расчетный счет по следующим реквизитам:

**Получатель выплаты:**

Страхователь

Иное лицо:

\* Фамилия

\* Имя

Отчество

Телефон  e-mail

(ФЛ) Лицевой счет/номер карты

(ЮЛ) ИНН  КПП

Банк

БИК  Корр. счет

Расчетный счет

наличными через кассу страховой компании

Настоящим даю свое согласие АО СК "Армеец" (г.Москва, Ленинградский пр-кт, д.20, стр.1) на:

1а) обработку, в том числе автоматизированную, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ) (в том числе передачу через международные сети информационного обмена), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, указанных в заявлении, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.06г. №152-ФЗ "О персональных данных". Указанные данные предоставляются в целях создания запроса в АИС РСА, для уточнения правильного коэффициента бонус - малус (далее КБМ) по информационной базе РСА, а также на осуществление действий по сбору, систематизации, накоплению, хранению, уточнению (обновлению, изменению), а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Согласие предоставляется с момента подписания настоящего заявления на рассмотрение правильности применения КБМ. Согласие может быть отозвано путем направления письменного заявления в АО СК "Армеец".

1б) получение информации на указанные мною в данном заявлении адреса, которые являются адресами для направления корреспонденции.

1в) получение информации на указанный мною в данном заявлении телефон, который является телефоном для направления информации.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

\*\* По форме банка

Поля, отмеченные знаком ( \* ) обязательны для заполнения