

Генеральному директору
ООО СК «Согласие-Вита»

ЗАЯВЛЕНИЕ-СОГЛАШЕНИЕ

№ ФЛ/ИП о безусловном присоединении к Агентскому договору (Присоединения)

Я, _____, (далее – «Агент»), настоящим Заявлением-соглашением безусловно присоединяюсь к Агентскому договору (Присоединения), утвержденному Приказом Генерального директора ООО СК «Согласие-Вита» (далее – «Принципал») № СВ-01-07-54 от 01.06.2022г. (далее – «Агентский договор (Присоединения)»), и обязуюсь соблюдать условия и положения Агентского договора (Присоединения), включая все приложения, дополнения и изменения к нему.

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с текстом Агентского договора (Присоединения) и мне понятны все его условия, я согласен (на) со всеми условиями, имею все права для заключения вышеуказанного Агентского договора (Присоединения), а также согласен (а) за Агентское вознаграждение осуществлять в интересах, по поручению, от имени и за счет Принципала юридические и иные действия, совокупность которых направлена на заключение физическими лицами с Принципалом, как со Страховщиком, договоров страхования/страховых полисов, указанных в Приложении №2 к Агентскому договору (Присоединения).

Настоящим я также подтверждаю, что

1. Ознакомлен (а) с размером вознаграждения Агента, определенным в соответствии с Приложением №2, 3 к Агентскому договору (Присоединения) и принимаю все условия, права и обязанности, указанные в Агентском договоре (Присоединения).
2. Ознакомлен (а) с размещенными на официальном сайте Принципала в телекоммуникационной сети «Интернет»: <https://www.soglasie-vita.ru/> в разделе «Раскрытие информации – Агентская документация» инструктажем и положением об обращениях.

Я согласен(на), что Агентский договор (Присоединения) считается заключенным со мной с момента заключения при моем посредничестве первого договора страхования/страхового полиса с Принципалом, как со Страховщиком.

После подписания настоящего Заявления-соглашения я теряю право ссылаться на то, что не ознакомился (лась) с Агентским договором (Присоединения) и приложениями к нему.

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

оператор, осуществляющий обработку персональных данных – ООО СК «Согласие-Вита», местонахождение: Российская Федерация, 129110, г. Москва, ул. Гиляровского, дом 42;

цель обработки:

для исполнения Агентского договора (присоединения) заключенного со мной,

в целях продвижения услуг Принципала, 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).

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие – персональные данные субъекта персональных данных, указанные в настоящем заявлении,

перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие – поручить обработку персональных данных третьим лицам:

ООО «СК «Согласие» (129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д. 42)

ООО «БиАйВи», (127576, г. Москва, ул. Новгородская, д.1, к. Г, эт. 2)

ООО «Вирту Системс» (141006, Московская обл., г. Мытищи, Волковское шоссе, владение 5 а, строение 1, офис 601. 602. 603. 608)

ООО "Диасофт" (Москва город, ул Полковая, д. 3, корп. 14, оф./кв. комната 303)

ФГУП «Почта России» (131000, Москва, Варшавское шоссе, 37);

ПАО РОСБАНК г. Москва (107078, Россия, Москва, ул. Маши Порываевой, д. 34);

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.),

общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных – с использованием средств автоматизации или без использования таких средств,

срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных – в течение срока действия договора, периода исполнения обязательств по договору и срока исковой давности по требованиям, вытекающим из договора, в период для осуществления возложенных законодательством РФ на ООО СК «Согласие-Вита» функций, полномочий и обязанностей;

способ отзыва текущего согласия – посредством составления письменного документа, который должен быть направлен в адрес ООО СК «Согласие-Вита» заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю ООО СК «Согласие-Вита».

Персональные данные Агента:

Место жительства (согласно регистрации):

Адрес для почтовых отправлений:

ИНН:

Паспортные данные:

Серия:

Номер:

Дата выдачи:

Выдан:

№ СНИЛС:

Телефон мобильный:

Телефон домашний:

Адрес электронной почты:

К заявлению прилагаю копии следующих документов:

- копию ПАСПОРТА
- копию СНИЛС
- копию ИНН
- РЕКВИЗИТЫ СЧЕТА

Подтверждаю, что информация, приведенная в настоящем Заявлении-Соглашении, является полной и достоверной. Обязуюсь незамедлительно информировать страховщика обо всех изменениях в предоставленной информации

_____ / _____ /
(Подпись) (Расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20 ____ г.
(Дата подписания заявления-соглашения)

Памятка Агента

1. В соответствии с п.5.1.8. Извещать Principala об изменении своих ФИО, места жительства, банковских реквизитов, контактных телефонов, адресов электронной почты, а также иных сведений на эл.адрес agent@soglasie-vita.ru в течение **3 (трех) рабочих дней** с момента, когда произошли такие изменения в порядке.
2. В соответствии с п.5.1.12. **В день оформления** договора страхования согласно табл.1 Приложения № 2, загружать скан-копии документов к договору страхования в ИС ФОС.
3. В соответствии с п.5.1.13. **Ежеквартально не позднее 10-го числа месяца**, следующего за отчетным кварталом, направлять в адрес Principala с приложением Реестра передачи страховой документации по договорам страхования по форме Приложения №11 оригиналы документов, предусмотренные методологическими документами и другими требованиями Principala, заключенных Principалом при посредничестве Агента, в соответствии с табл.1 Приложения № 2.
4. В соответствии с п.5.1.14. Если, согласно методической документации, не предусмотрено прикрепление скан-копий документов в ИС ФОС, то направлять скан-копии документов на эл.адрес Principala partners@soglasie-vita.ru в соответствии с табл.1 Приложения № 2 с обязательным указанием темы письма «Договор страхования № « ___ »».
5. В соответствии с п.6.1. Principал рассчитывает *вознаграждение* Агенту **еженедельно**, за исключением *Вознаграждение Агента за Агентов структуры, Вознаграждение по стипендиальной программе, Вознаграждение за выдающийся результат*.
6. В соответствии с п.6.3. *Вознаграждение Агента за Агентов структуры*, рассчитывается **в период с 20 по 25 число месяца**, следующего за отчетным.
7. В соответствии с п.6.3. *Вознаграждение по стипендиальной программе* рассчитывается **ежемесячно 30 (31) числа месяца**, следующего за отчетным.
8. В соответствии с п.6.3. *Вознаграждение за выдающийся результат* рассчитывается **ежеквартально в период с 1 по 10 число второго месяца**, следующего за отчетным календарным кварталом.
9. В соответствии с п.7.2.1. Агентский договор может быть *расторгнут в одностороннем порядке*. В этом случае **заинтересованная Сторона обязана** письменно на бумажном носителе либо в электронном виде **известить** другую Сторону не менее чем **за 10 (Десять) рабочих дней** до предполагаемой даты расторжения. В случае отсутствия такого извещения Аг.договор считается действующим.

Агент (ФИО) _____ (подпись) _____

(дата) _____

