

**Приложение 2**  
к Правилам № 46  
добровольного страхования рисков  
держателей банковских платежных карточек

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**на страхование**

Прошу заключить договор страхования в соответствии с Правилами № 46 добровольного страхования рисков держателей банковских платежных карточек с ЗАСО «ТАСК».

Список владельцев счетов на \_\_\_\_\_ листах прилагается (в случае если Страхователем является юридическое лицо).

<b>Страхователь - Физическое лицо (ИП)</b>	(Ф.И.О.)
Паспортные данные	(серия и номер, дата выдачи, кем выдан)
Идентификационный номер	
Гражданство	
Число, месяц, год рождения	
<b>Страхователь - Юридическое лицо (ИП)</b>	(наименование)
Регистрационный номер в Едином государственном реестре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей	
Учетный номер плательщика (для нерезидентов – иной идентификационный номер)	
Дата создания (регистрации) <b>иностранного</b> юридического лица, иностранной организации, не являющейся юридическим лицом по иностранному праву	
Номер создания (регистрации) <b>иностранного</b> юридического лица, иностранной организации, не являющейся юридическим лицом по иностранному праву	
Банковские реквизиты	

Адрес		
Телефон		
Адрес электронной почты		
Страховая сумма по договору страхования		
Срок действия договора страхования (лет, месяцев)	с « ____ » _____ 20__ г. по « ____ » _____ 20__ г.	
Территория действия договора страхования		
Порядок уплаты страхового взноса	<input type="checkbox"/> единовременно <input type="checkbox"/> в два срока <input type="checkbox"/> ежеквартально <input type="checkbox"/> ежемесячно <input type="checkbox"/> ежегодно	
<b>Сведения о карточке, принимаемой на страхование</b>		
Банк-эмитент карточки		
Реквизиты договора карт-счета (счета по учету кредитов)		
Тип, валюта карточки		
Номер карточки		
Лица, имеющие право на осуществление операций с карточкой		
Иные условия договора страхования		
<p><b>Полноту и достоверность указанных в заявлении сведений подтверждаю. С условиями страхования ознакомлен и согласен. Мне известно, что условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страховщика и Страхователя.</b></p>		
« ____ » _____ 20__ г.		
Страхователь МП	_____	_____
	(подпись)	(ФИО, должность)