



Вниманию физических лиц! В случае возникновения спора со страховщиком для его урегулирования, до обращения в суд, вы должны обратиться к финансовому уполномоченному. Рассмотрение обращения бесплатно для потребителя финансовой услуги. Перед подачей обращения финансовому уполномоченному вам необходимо обратиться с заявлением, содержащим претензию, к страховщику, с которым у вас возник спор. Информацию о финансовом уполномоченном и способах подачи обращения для рассмотрения спора финансовым уполномоченным можно получить: finombudsman.ru, тел. 8 (800) 200-00-10.

серия ТТТ № 7101432191



Срок страхования с 00 ч. 00 мин. 05.07.2026 г.
по 24 ч. 00 мин. 04.07.2027 г.

Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие в период использования транспортного средства в течение срока страхования

с 05.07.2026 г. по 04.07.2027 г., с XX.XX.20XX г. по XX.XX.20XX г.,
с XX.XX.20XX г. по XX.XX.20XX г.

1. Страхователь: (полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество³ физического лица)

Матвейкова Анна Васильевна

Адрес регистрации - г Москва, Филимонковский р-н, деревня Горчаково, ул Школьная, д 5 к 1, кв 40

Собственник транспортного средства: (полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество³ физического лица)

Матвейкова Анна Васильевна

Адрес регистрации - г Москва, Филимонковский р-н, деревня Горчаково, ул Школьная, д 5 к 1, кв 40

2. Транспортное средство используется с прицепом: ☐ да, ☒ нет.

Марка, модель транспортного средства	Идентификационный номер транспортного средства	Государственный регистрационный номер транспортного средства
Hyundai i40, мощность - 150 л.с., год выпуска - 2016	X W E L C 4 1 C B G 0 0 0 8 9 1 3	X508AH199

Паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства, паспорт самоходной машины (либо аналогичный документ)

Вид документа Свидетельство о Регистрации Транспортного Средства серия 9921 номер 456438

Цель использования транспортного средства (отметить нужное): ☒ личная, ☐ учебная езда, ☐ такси, ☐ перевозка опасных и легковоспламеняющихся грузов, ☐ прокат/краткосрочная аренда, ☐ регулярные пассажирские перевозки/перевозки пассажиров по заказам, ☐ дорожные и специальные транспортные средства, ☐ экстренные и коммунальные службы, ☐ прочее.

3. Договор заключен в отношении:

неограниченного количества лиц, допущенных к управлению транспортным средством

лиц, допущенных к управлению транспортным средством⁴

№ п/п	Лица, допущенные к управлению транспортным средством (фамилия, имя, отчество ³)	Водительское удостоверение (серия, номер)	Коэффициент КБМ ⁵
1	МАТВЕЙКОВА АННА ВАСИЛЬЕВНА	9916 859246	0.46
2	МАТВЕЙКОВ АНДРЕЙ НИКОЛАЕВИЧ	9938 867066	0.57

4. Страховая сумма, в пределах которой страховщик при наступлении каждого страхового случая (независимо от количества страховых случаев в течение срока страхования по договору обязательного страхования) обязуется возместить потерпевшим причиненный вред установлена Федеральным законом от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» в редакции, действующей на день заключения (изменения (при условии, что такие изменения потребовали доплаты страховой премии)) настоящего договора.

5. Страховой случай - наступление гражданской ответственности владельца транспортного средства за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании транспортного средства, влекущее за собой в соответствии с договором обязательного страхования обязанность страховщика осуществить страховую выплату.

6. Страховой полис действует на территории Российской Федерации.

7. Расчет размера страховой премии⁶.

Базовая ставка	Коэффициент						Итого
ТБ	КТ	КБМ	КВС	КО	КС	КП	КМ
4000	1.8	0.57	0.94	1	1	1	1.4
							5400.86

8. Дополнительная информация о договоре обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств:

Проверить полис можно на официальном сайте НСИС <https://www.nsis.ru>;

ТС не эксплуатируется в режиме такси.

Дата оформления: 30.06.2026 13:36:51 по Московскому времени

Документы, подтверждающие факт заключения договора, а также кассовый чек или бланк строгой отчетности в электронной форме направляются на адрес электронной почты: k.uvolnova@kupipolis.ru

Дата заключения договора: « 30 » июнь 2026

Страховщик/представитель страховщика: **Сячинов Дмитрий Александрович**

Дата выдачи договора: « 30 » июнь 2026



¹ Физические лица, относящиеся к потребителям финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 4 июня 2018 года № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

² Штриховой код должен содержать сведения для прямого доступа к сведениям о договоре обязательного страхования на официальном сайте оператора автоматизированной информационной системы страхования, созданной в соответствии с главой IV.2 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

³ Отчество указывается при наличии.

⁴ При ограниченном использовании транспортного средства в незаполненных полях таблицы ставятся прочерки.

⁵ Подпункт «б» пункта 3 статьи 9 Федерального закона № 40-ФЗ.

⁶ Абзац первый пункта 1 статьи 9 Федерального закона № 40-ФЗ.

В соответствии с п. 6.3.1 Правил ОСАГО Страховщик вправе досрочно прекратить действие договора ОСАГО в случае выявления ложных или неполных сведений, представленных страхователем при заключении договора ОСАГО, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

ЭЛЕКТРОННЫЙ ПОЛИС. Телефон горячей линии: 8-800-775-4774.

СТРАХОВОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ВСК"

(наименование страховщика)

Заявление о заключении договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств

1. Страхователь**Матвейкова Анна Васильевна**(полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество¹ физического лица)**28.01.1988**

(дата рождения физического лица)

ИНН юридического лица или СНИЛС инвалида (ребенка-инвалида), имеющего медицинские показания для приобретения транспортного средства, в отношении которого заключается договор обязательного страхования, а также СНИЛС законного представителя инвалида (ребенка-инвалида), если он является страхователем и (или) собственником указанного транспортного средства

Паспорт гражданина РФ

(свидетельство о регистрации юридического лица либо документ, удостоверяющий личность)

4520

(серия)

751357

(номер)

Адрес

г Москва, Филimonковский р-н, деревня Горчаково, ул Школьная, д 5 к 1, кв 40

Телефон

79686330329**k.uvolnova@kupipolis.ru**

E-mail

Прошу заключить договор обязательного страхования в соответствии с Федеральным законом от 25 апреля 2002 года №40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств"

на срок действия с 05.07.2026 по 04.07.2027

2. Транспортное средство:

Собственник

Матвейкова Анна Васильевна(полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество¹ физического лица)**28.01.1988**

(дата рождения гражданина)

ИНН юридического лица или СНИЛС инвалида (ребенка-инвалида), имеющего медицинские показания для приобретения транспортного средства, в отношении которого заключается договор обязательного страхования, а также СНИЛС законного представителя инвалида (ребенка-инвалида), если он является страхователем и (или) собственником указанного транспортного средства

Паспорт гражданина РФ

(свидетельство о регистрации юридического лица либо документ, удостоверяющий личность)

4520

(серия)

751357

(номер)

Адрес

г Москва, Филimonковский р-н, деревня Горчаково, ул Школьная, д 5 к 1, кв 40

Марка, модель, категория транспортного средства

Hyundai i40, B

Идентификационный номер (VIN) транспортного средства

XWELC41CBG0008913

Год изготовления транспортного средства

2016 г.

Мощность двигателя транспортного средства

150

(кВт)

(л.с.)

Разрешенная максимальная масса, кг

2040

(для грузовых транспортных средств)

Количество пассажирских мест

5

(для автобусов, троллейбусов и трамваев)

Шасси (рама) №

Кузов (прицеп) №

Документ о регистрации транспортного средства

Свидетельство о Регистрации Транспортного Средства

(паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства,

9921

(серия)

456438

(номер)

21.07.2020

(дата выдачи)

Государственный регистрационный номер транспортного средства

X508AH199

Транспортное средство может быть использовано с прицепом:

☐

да,

☒

нет

Цель использования транспортного средства (отметить нужное):

☒

личная,

☐

учебная езда,

☐

такси,

☐

перевозка опасных и легковоспламеняющихся грузов,

☐

прокат/краткосрочная аренда,

☐

регулярные пассажирские перевозки/перевозки пассажиров по заказам,

☐

дорожные и специальные транспортные средства,

☐

экстренные и коммунальные службы,

☐

прочее

3. К управлению ТС допущены: ☐ любые водители (без ограничений) ☒ только следующие водители ☒

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ¹	Дата рождения	Водительское удостоверение (серия; номер)	Стаж управления ТС соответствующей категории, полных лет
1	Матвейкова Анна Васильевна	28.01.1988	9916 859246	10
2	Матвейков Андрей Николаевич	04.03.1991	9938 867066	16

4.Транспортное средство будет использоваться с 05.07.2026 по 04.07.2027

5. Иные сведения (в т.ч. информация об изменении персональных данных (данных юридического лица) и данных о водительских удостоверениях в течение последнего календарного года)

Правила обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств получил.

Страховой полис ТТТ 7101432191 получил.

Два экземпляра извещения о дорожно-транспортном происшествии получил.

В случае причинения вреда указанному в настоящем заявлении транспортному средству прошу осуществить страховое возмещение путем организации и оплаты восстановительного ремонта на одной из следующих станций технического обслуживания:

Наименование станции технического обслуживания	Адрес места нахождения

Указание станции технического обслуживания не из предложенного страховщиком перечня возможно только в отношении легковых автомобилей, находящихся в собственности граждан и зарегистрированных в Российской Федерации, и при наличии согласия страховщика в письменной форме.

СТРАХОВАТЕЛЬ, подписывая настоящее Заявление:

- ☒ да ☐ нет
- даёт согласие CAO «ВСК» на получение в соответствии с Федеральным законом No 218-ФЗ от 30.12.2004 «О кредитных историях» из любого бюро кредитных историй информации / кредитных отчетов о Страхователе в целях оценки страхового риска и заключения Договора страхования, на запрос и получение из различных государственных и коммерческих организаций результатов оценочного (скорингового) вычисления индивидуальных рейтингов;
- ☒ да ☐ нет
- даёт согласие на передачу (предоставление, доступ) операторам связи: ПАО «МегаФон» (ИНН 7812014560, 127006, г. Москва, Переулок Оружейный, дом 41), ПАО «МТС» (ИНН 7740000076, 109147, г. Москва, ул. Марксистская, 4), (далее – Оператор(ы) связи) своих персональных данных, актуализацию и верификацию контактных данных, включая, но не ограничиваясь: абонентские номера, данные об устройстве, другие данные, позволяющие идентифицировать абонентское устройство, сведения о трафике и платежах с целью получения результатов скорингового вычисления индивидуальных рейтингов, продвижения услуг страховщика; Операторы связи имеют право на автоматизированную, неавтоматизированную и смешанную обработку сведений о страхователе, включая, но не ограничиваясь: абонентские номера, сведения об абонентском устройстве, другие данные, позволяющие идентифицировать абонентское устройство, сведения о трафике и платежах абонента, иные сведения об оказываемых страхователю услугах по договору об оказании услуг связи, имеющиеся в распоряжении Оператора связи для передачи результата обработки указанной информации CAO «ВСК»;

Страхователь Матвейкова Анна Васильевна

(подпись) (фамилия, имя, отчество¹)

30 июнь 2026 г.

(дата заполнения заявления)

Заполняется страховщиком/представителем страховщика

6. Страховая премия²

Базовая ставка	Коэффициент							Итого
	территории преимущественного использования транспортного средства	количества произведенных страховщиками страховых возмещений в предшествующие периоды	возраста и водительского стажа лица, допущенного к управлению транспортным средством	сезонного и иного временного использования транспортного средства	срока действия договора обязательного страхования	технических характеристик (мощности двигателя) транспортного средства	отсутствия в договоре обязательного страхования условия, предусматривающего управление транспортным средством только указанными страхователем водителями	
ТБ	КТ	КБМ	КВС	КС	КП	КМ	КО	
4000	1.8	0.57	0.94	1	1	1.4	1	5400.86

Значение КБМ определено на основании запроса в автоматизированную информационную систему по обязательному страхованию: a17473c5-31bc-3bbd-9171-9cf57507ef77 30.06.2026

(номер) (дата)

Справочно: в целях проверки и изменения значения КБМ страхователь вправе обратиться к страховщику, заключившему с ним договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, или к оператору автоматизированной информационной системы страхования, созданной в соответствии с главой IV.2 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (АО «НСИС»).

7. Дополнительная информация о договоре обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств:

Страховщик/представитель страховщика Сячинов Дмитрий Александрович

(подпись) (фамилия, имя, отчество¹)

30 июнь 2026 г.

(дата заполнения заявления)

¹ Отчество указывается при наличии.
² Абзац первый пункта 1 статьи 9 Федерального закона № 40-ФЗ.

Согласие

на получение рекламных сообщений и осуществление маркетинговых исследований

Я, **Матвейкова Анна Васильевна**

дата рождения 28.01.1988

Контактный номер телефона: 79686330329

Адрес электронной почты (при наличии) k.uvolnova@kupipolis.ru

настоящим подтверждаю своё свободное, информированное добровольное согласие Страховому Акционерному Обществу «ВСК» (САО «ВСК»), созданному и действующему в соответствии с законодательством Российской Федерации, расположенному по адресу 121552, г. Москва, ул. Островная, дом 4, ИНН: 7710026574, ОГРН: 1027700186062, на направление мне рекламы и юридически значимой информации, а также на осуществление маркетинговых исследований, в том числе с использованием:

- телефонной связи (включая SMS, MMS, голосовые вызовы),
- электронной почты,
- национальных мессенджеров и иных средств связи,

в целях предоставления информации, связанной с сопровождением и исполнением договора, информации о страховых услугах, акциях, специальных предложениях, осуществления маркетинговых исследований и иных мероприятиях, проводимых САО «ВСК».

Настоящее согласие предоставляется в соответствии с:

- ст. 18 Федерального закона от 13.03.2006 № 38-ФЗ «О рекламе»;
- ст. 44 Федерального закона от 07.07.2003 № 126-ФЗ «О связи».

Настоящее согласие действует до момента его отзыва. Я уведомлен(а), что могу в любое время отозвать согласие, обратившись в САО «ВСК» по телефону горячей линии, через личный кабинет на сайте www.vsk.ru, по электронной почте или иным доступным способом.

Дата подписания « 30 » июнь 2026 г. Подпись: _____ Расшифровка подписи: _____

Согласие на обработку персональных данных

Я, **Матвейкова Анна Васильевна**

(ФИО полностью субъекта персональных данных, его уполномоченного или законного представителя)

Паспорт гражданина РФ _____ серия **4520** № **751357**

выдан _____ (кем, когда), **28.02.2020**

зарегистрированный по адресу: **г Москва, Филимонковский р-н, деревня Горчаково, ул Школьная, д 5 к 1, кв 40**

настоящим в соответствии с п. 8 ч. 2 ст. 10 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных" предоставляю информированное добровольное согласие на обработку Оператором - Страховым акционерным обществом «ВСК», местонахождение: 121551, г. Москва, ул. Островная, д. 4, номер в Реестре операторов персональных данных № 09-0060538, своих персональных данных в целях заключения и исполнения договоров страхования (перестрахования), урегулирования убытков, проверки качества оказания услуг, в статистических и исследовательских целях, в целях проведения мониторинга и выполнения актуарных расчетов, получения СМС-сообщений, иных сообщений по электронным каналам связи (в том числе национальных мессенджеров), содержащих информацию о статусе урегулирования убытка по договору страхования, уведомлений об окончании срока действия договора страхования (возможной пролонгации), напоминания о необходимости внесения очередного страхового взноса по договору страхования, уведомлений о регистрации заявлений на заключение договоров страхования, а также в целях осуществления страховой и сопутствующей страхованию деятельности, исполнения требований действующего законодательства Российской Федерации.

Согласие дается на обработку следующих предоставленных мной персональных данных: фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, номер телефона, адрес электронной почты, адрес фактического проживания, адрес регистрации, данные документа, удостоверяющего личность и/или водительского удостоверения, номер договора страхования, а также персональных данных специальных категорий: сведения об оказанных мне лечебно-медицинских и медико-профилактических услугах и оказании мне медицинской помощи, а также в соответствии с ч. 3 ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» выражаю согласие на получение и обработку CAO «ВСК» сведений, составляющих врачебную тайну, о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии моего здоровья и диагнозах, иных сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении.

Оператор вправе осуществлять все необходимые действия, предусмотренные п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных", с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, автоматическую обработку, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, передачу (предоставление, доступ) субоператорам персональных данных, согласно реестру субоператоров, указанному в настоящем согласии, с целью заключения и исполнения Оператором Договора страхования, а также для исполнения Оператором обязанностей, возложенных на него законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован о том, что Оператор обязуется обрабатывать персональные данные исключительно в заявленных целях; обеспечивать защиту данных от несанкционированного доступа; предоставлять доступ к моим персональным данным только уполномоченным работникам; не распространять и не раскрывать данные третьим лицам без получения отдельного согласия за исключением случаев, предусмотренных законом.

Настоящее согласие действует:

- в течение всего срока действия договора страхования и далее в течение установленного действующим законодательством Российской Федерации архивного срока хранения документов такого рода;

- если оно не было отозвано путем подачи личного письменного обращения по адресу местонахождения Оператора с предъявлением документа, удостоверяющего личность, или путем направления письменного почтового обращения по адресу Оператора, или путем направления обращения на адрес электронной почты info@vsk.ru в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью в соответствии с Федеральным законом от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Обращение, направляемое Оператору, должно содержать следующую информацию:

- сведения об обратившемся лице (фамилия, имя, отчество, адрес места жительства, наименование и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе);

- сведения, подтверждающие факт предоставления Оператору согласия на обработку персональных данных обратившимся лицом (наименование согласия, дата дачи согласия, описание обстоятельств дачи согласия и (или) иные сведения о согласии);

- описание предмета обращения (запрос о доступе к персональным данным; требование уточнения, блокирования или уничтожения персональных данных; отзыв согласия);

- дата составления обращения и подпись обратившегося лица.

Мне разъяснено, что Оператор вправе продолжить обработку моих персональных данных после получения отзыва настоящего согласия или истечения его срока действия в случаях, предусмотренных п.2 ч.1 ст.6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» при условии, что при этом не будут нарушаться мои права и свободы.

Настоящим подтверждаю, что:

- предоставленные данные являются достоверными;

- я ознакомлен(а) с Политикой обработки персональных данных Оператора, размещенной в информационно - телекоммуникационной сети интернет по адресу: <https://www.vsk.ru/o-kompanii/dlya-kliientov?t=personalpolicy&case=personalpolicy>;

- мне разъяснены мои права, предусмотренные ст. 14, 15 и 21 Федерального закона № 152-ФЗ, включая право на отзыв согласия и требование прекращения обработки данных.

Дата подписания « **30** » _____ июнь _____ 2026 г. Подпись: _____ Расшифровка подписи: _____

Политика обработки персональных данных CAO «ВСК» Ссылка: https://www.vsk.ru/o-kompanii/dlya-kliientov? t=personalpolicy&case=personalpolicy	
Реестр субоператоров Ссылка: https://www.vsk.ru/o-kompanii/dlya-kliientov? t=personalpolicy&case=registerofsuboperators	