**Публичная оферта**

Публичная оферта на заключение Агентского договора об оказании услуг

по заключению договоров добровольного страхования с физическими лицами в Муниципальном бюджетном учреждении «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области»

*(наименование МФЦ)*

В соответствии со статьей 437 Гражданского Кодекса Российской Федерации настоящая Оферта является публичной офертой, то есть предложением Муниципального бюджетного учреждения «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области» (далее - МФЦ) адресованным, неопределенному кругу лиц (страховым организациям).

В случае принятия изложенных в настоящей Оферте условий страховая организация, осуществляющая ее акцепт, заключает Агентский договор сМФЦ на оказание услуг по заключению договоров добровольного страхования с физическими лицами (страхователями) от имени и по поручению страховой организации в МФЦ на условиях, изложенных в настоящей Оферте и приложении к ней. Агентский договор заключается на возмездной основе.

Оферта вступает в силу со дня, следующего за днем размещения её на официальном информационном сайте МФЦ в сети Интернет *– (www.mfc-kotelnikigo.ru).*

Оферта является бессрочной *вступает в силу со дня, следующего за днем размещения её на официальном информационном сайте МФЦ в сети Интернет (www.mfc-kotelnikigo.ru) и действует* до дня, следующего за днем размещения на официальном информационном сайте МФЦ в сети Интернет *( www.mfc-kotelnikigo.ru)* извещения об отмене Оферты. МФЦ вправе отменить Оферту в любое время без объяснения причин.

Акцептовать Оферту (отозваться на Оферту) вправе Страховая организация (юридическое лицо), имеющее Лицензию на осуществление страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Страховая организация должна иметь филиал/представительство на территории г. Москва и/или Московской области, либо иное структурное подразделение для оперативного взаимодействия с МФЦ.

Акцепт настоящей Оферты осуществляется путем направления Страховой организацией подписанного, скрепленного печатью (при наличии) ответа о полном и безоговорочном согласии с условиями, изложенными в настоящей Оферте (форма ответа – Приложение № 2) и Агентский договор (форма договора – Приложение №4) с заполненными реквизитами *подписанный, скрепленный печатью (при наличии)*, на почтовый адрес МФЦ: 140054, Московская область, г. Котельники, ул. Новая, д. 14 или на электронный адрес: mfc-kotelnikigo@mosreg.ru.

Заключение Агентского договора на бумажном носителе (подписание сторонами и скрепление печатями (при наличии)) является обязательным условием настоящей Оферты. Обязательными условиями Агентского договора являются:

* Обязательства одной стороны (МФЦ, далее также Агента) за вознаграждение представлять другую сторону (Страховую организацию, далее также Принципал) в отношениях с потенциальными и реальными Страхователями, а также совершать от имени и за счет Принципала юридические и иные действия, предусмотренные Агентским договором, направленные на заключение договоров добровольного страхования по видам страхования, определенных сторонами в Агентском договоре, на условиях, установленных законодательством Российской Федерации и/или локальными актами Принципала для таких видов страхования, по страховым тарифам, утвержденным локальными актами Принципала.
* Агент осуществляет следующие действия:

-поиск Страхователей для заключения Принципалом с ними договоров добровольного страхования по видам страхования, перечисленных в Агентском договоре;

-ведение переговоров с потенциальными Страхователями по вопросам заключения ими договоров страхования с Принципалом;

-подготовка и оформление документов, необходимых для заключения договоров страхования;

-заключение договора/ов страхования в пределах полномочий, предоставленных Агентским договором и выданной Принципалом Доверенностью;

-консультирование Страхователей по условиям видов страхования, указанных в Агентском договоре;

-контроль за своевременной оплатой Страхователями страховых премий.

* Порядок уплаты страховых премии/страховых взносов по договорам страхования, их перечисление на расчетный счет Принципала. Определяется сторонами в Агентском договоре.
* Агентское вознаграждение устанавливается в процентном отношении к сумме страховой премии, по договору страхования, заключенному при посредничестве Агента. Ставки агентского вознаграждения, а также порядок его оплаты согласуются сторонами в Агентском договоре.
* Использование (фирменных) наименований, товарных знаков, иных знаков отличия в информационных кампаниях, информационных поводах, рекламных материалах, Интернет и иных медиа ресурсах осуществляется по соглашению Сторон.
* Любые изменения в Агентский договор вносятся путем подписания сторонами дополнительного соглашения.

Условия договора, не являющиеся существенными, согласовываются Сторонами в Агентском договоре.

МФЦ оставляет за собой право вносить изменения в Оферту, в связи, с чем лица, заинтересованные в принятии Оферты должны самостоятельно контролировать наличие изменений в них. Уведомление об изменении Оферты МФЦ обязан разместить на официальном сайте МФЦ (*www.mfc-kotelnikigo.ru*) в виде информационного сообщения не позднее, чем за 2 (два) рабочих дня до даты вступления таких изменений в силу.

*Место оказания услуг: структурные подразделения МФЦ расположенные на территории Московской области. Перечень и адреса подразделений МФЦ представлены в Приложении №1 к настоящей Оферте.*

Реквизиты:

Муниципальное бюджетное учреждение «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области»

Местонахождение: 140054, Московская область, г. Котельники, ул. Новая, д. 14

Почтовый адрес: 140054, Московская область, г. Котельники, ул. Новая, д. 14.

Телефон/факс: 8(498)659 88 90, ИНН/КПП: 5027228379/502701001, ОГРН: 1155027005198.

ОКПО 01364460

ОКТМО 46739000001

ОКОГУ 4210007

ОКОПФ 75403

ОКВЕД 63.11

Реквизиты банка: ГУ Банк России по ЦФО

БИК 044525000

р/с 40701810745251000022

УФК по Московской области (МБУ «МФЦ ГО Котельники МО»

л/с 20486Э26130)

Приложение к публичной оферте:

1. Приложение № 1 Адреса исполнения Агентского договора (место оказания услуг);
2. Приложение № 2 Ответ на публичную оферту.
3. Приложение № 3 Перечень страховых услуг
4. Приложение № 4 Агентский договор.

Приложение №1

к публичной оферте от

«\_03\_\_»\_\_июля\_\_\_\_\_2017г.

Адреса исполнения Агентского договора (место оказания услуг)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Полное наименование | Сокращенное наименование | Адрес местонахождения/расположения |
|  | Муниципальное бюджетное учреждение «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области» | МБУ "МФЦ ГО Котельники МО" | 140054, Московская область, г. Котельники, ул. Новая, д. 14 |

Приложение № 2

к публичной оферте от

«\_03\_\_»\_\_июля\_\_\_\_\_2017г.

Ответ на публичную оферту

на заключение Агентского договора об оказании услуг по заключению договоров добровольного страхования с физическими лицами в Муниципальном бюджетном учреждении «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

1. Сведения об организации:

1.1. Полное наименование организации (на основании учредительных документов)

1.2. Сокращенное наименование организации (на основании учредительных документов)

1.3. Сведения о Лицензии

1.4. Место нахождения

1.5. Почтовый адрес

1.6. Контактные телефоны

1.7. Контактные лица

1.8. Адрес электронной почты (при наличии)

2. Изучив публичную оферту о заключении агентского договора на оказание услуг по заключению договоров добровольного страхования путем вручения Страхователям (физическим лицам) договоров страхования (коробочных продуктов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) со страховой организацией, подготовке и оформлению документов, необходимых для заключения договоров страхования в Муниципальном бюджетном учреждении «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области»*.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

в лице,

(должность руководителя, Ф.И.О.)

настоящим ответом подтверждает полное и безоговорочное согласие с условиями публичной оферты, опубликованной на официальном информационном сайте Муниципального бюджетного учреждения «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области» в сети Интернет – www.mfc-kotelnikigo.ru, и готовность к заключению агентского договора на оказание услуг по заключению договоров добровольного страхования в Муниципальном бюджетном учреждении «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области».

Проект Агентского договора направляем.

Должность Подпись Ф.И.О.

М.П.

Дата

Приложение №3

к публичной оферте от

«\_03\_\_»\_\_июля\_\_\_\_\_2017г.

Перечень страховых услуг

на заключение Агентского договора об оказании услуг по заключению договоров добровольного страхования с физическими лицами в *\_(наименование МФЦ)\_*

1. Добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни по видам страхования, осуществляемым в рамках вида деятельности

- страхование от несчастных случаев и болезни;

- медицинское страхование

2. Добровольное имущественное страхование по видам страхования, осуществляемым в рамках вида деятельности

- страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств;

- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам

Приложение № 4

к публичной оферте от

«\_03\_\_»\_\_июля\_\_\_\_\_2017г.

**АГЕНТСКИЙ ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

г. \_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2017г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Принципал», в лице Директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и Муниципальное бюджетное учреждение «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области» (далее – МФЦ), в лице Руководителя МФЦ - Астахова Владимира Павловича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Агент», с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые «Стороны» и каждый по отдельности «Сторона», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.**

1.1. По настоящему Договору Принципал поручает, а Агент обязуется за вознаграждение представлять Принципала в отношениях с потенциальными и реальными Страхователями, а также совершать от имени и за счет Принципала юридические и иные действия, предусмотренные настоящим Договором, направленные на заключение договоров добровольного страхования по видам страхования, перечисленным в Приложении № 1 к настоящему Договору, на условиях, установленных законодательством Российской Федерации и/или локальными актами Принципала для таких видов страхования, по страховым тарифам, утвержденным локальными актами Принципала.

Настоящий Договор не предполагает установления особого размера страховых тарифов для Страхователей, привлеченных Агентом, и отличающегося от величины страховых тарифов, установленных Принципалом для иных Страхователей, заключающих с Принципалом договоры страхования.

1.2. На основании настоящего Договора Агент уполномочен осуществлять от имени и за счет Принципала следующие действия:

1.2.1. проводить поиск Страхователей для заключения Принципалом с ними договоров страхования по видам страхования, указанным в Приложении № 1 к настоящему Договору;

1.2.2. вести переговоры с потенциальными Страхователями по вопросам заключения ими договоров страхования с Принципалом;

1.2.3. заключать договоры страхования путем вручения Страхователю Комплекта документов, запечатанных в картонную упаковку с логотипом Принципала (далее также по тексту «Комплект страховой документации» и/или «Коробочный продукт»), после получения Агентом от Страхователя документа, подтверждающего факт уплаты страховой премии, в пределах полномочий, предоставленных настоящим Договором.

Агент не вправе заключать договоры страхования, по которым Агент выступает Выгодоприобретателем.

1.2.4. проводить в соответствии с требованиями настоящего Договора подготовку и оформление документов, необходимых для заключения договоров страхования;

1.2.5. консультировать Страхователей по условиям всех видов страхования, указанным в Приложении №1 к настоящему Договору;

1.2.6. осуществлять в соответствии с требованиями настоящего Договора контроль своевременной оплаты Страхователями страховых премий;

1.3. Права и обязанности по договорам страхования, заключенным Принципалом при посредничестве Агента, возникают у Принципала.

1.4. В рамках настоящего Договора функции Принципала по исполнению настоящего Договора (в том числе, оплату вознаграждения Агента, подписание актов и иных документов, а также функции представительства) могут осуществлять и Головной офис, и филиалы Принципала. В том случае, если настоящий Договор заключается Головным офисом Принципала, а сотрудничество с Агентом осуществляется филиалом Принципала, Филиал Принципала действует на основании выданной Принципалом доверенности.

1.5. Никакое из условий настоящего Договора не подразумевает и не предусматривает деятельности по ограничению или созданию препятствий для конкуренции на рынке страховых услуг, предоставлению Принципалу преимуществ по сравнению с другими Страховщиками, осуществляющими свою деятельность на территории Российской Федерации. Условия настоящего Договора не могут быть истолкованы в качестве обязанностей Агента прямо или косвенно навязывать страховые услуги Страхователям либо в качестве ограничений для Агента заключать аналогичные Соглашения с другими Страховщиками или ограничений для Принципала заключать аналогичные Соглашения с иными Агентами.

**2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.**

2.1. Агент имеет право:

2.1.1. Получать от Принципала информацию и документацию, необходимую для осуществления им действий, указанных в пункте 1.2. настоящего Договора, а также иные материалы, необходимые для надлежащего исполнения Агентом условий настоящего Договора.

Коробочные продукты Агент получает в соответствии с действующим законодательством и/или локальными актами Принципала на основании Заявки на получение страховой документации (оформляется по форме согласно Приложению №2 к настоящему Договору) с оформлением Акта приема-передачи коробочных продуктов (оформляется по форме согласно Приложению №3 к настоящему Договору).

Коробочные продукты, а также иные материалы, Агент получает в структурном подразделении (филиале) Принципала, в которое Агент обратился с заявкой.

2.1.2. Получать от Принципала сведения о его деятельности на страховом рынке и его финансовом состоянии, не являющиеся конфиденциальной информацией, формы финансовой отчетности Принципала, предназначенные к публикации в средствах массовой информации согласно действующему законодательству Российской Федерации.

2.1.3. Получать от Принципала вознаграждение в размере и порядке, предусмотренном разделом 3 настоящего Договора, размер которого рассчитывается исходя из сумм страховых премий, полученных Принципалом по договорам страхования, заключенным при участии Агента.

2.2. Агент обязан:

2.2.1. Осуществлять действия, предусмотренные настоящим Договором, в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, нормативных актов Принципала, регламентирующих страховую деятельность, и условиями настоящего Договора. Предоставить Принципалу по его запросу любую информацию, имеющую отношение к исполнению настоящего Договора.

2.2.2. Оформлять все документы строго в соответствии с Правилами страхования, и передавать их Принципалу в сроки, предусмотренные настоящим Договором.

2.2.3. Обеспечивать сохранность полученных от Принципала коробочных продуктов, а также иных документов, полученных Агентом от Принципала по Акту приема-передачи коробочных продуктов (оформляется по форме, согласно Приложению № 3 к настоящему Договору).

2.2.4. Проводить переговоры со Страхователями по согласованию условий страхования по видам, указанным в Приложении № 1 к настоящему Договору.

Информировать Страхователей о соответствующих Правилах страхования Принципала и условиях осуществления страхования, в том числе порядке активации коробочного продукта, а также о страховых тарифах (вариантах страхования).

2.2.5. Принимать документы, необходимые для заключения договоров страхования.

2.2.6. Представлять Принципалу в структурное подразделение (филиал), с которым взаимодействует Агент:

2.2.6.1. Отчет о каждом проданном коробочном продукте, который отображается в АИС МФЦ (Автоматизированная Информационная Система Многофункционального Центра).

2.2.6.2. При обращении Заявителя сотрудник Агента вносит в АИС МФЦ данные заявителя такие как: ФИО, паспортные данные, дата рождения, адрес регистрации, телефон, № коробочного продукта, страховая премия, дата оплаты, номер квитанции (чека).

2.2.6.3. В АИС МФЦ сотрудник Агента подгружает отсканированный паспорт Заявителя, выписку из электронного журнала подтверждающую факт передачи коробочного продукта, квитанцию об оплате коробочного продукта, согласие на обработку персональных данных, заявку на выдачу коробочного продукта с подписью заявителя, обратную сторону коробочного продукта страхования на которой стоит отметка выбранной страховой премии.

2.2.6.4. Информацию загруженную в АИС МФЦ Принципал получает не позднее следующего рабочего дня в модуле ОУ АИС МФЦ/РП РЛДД, и вносит данные в реестр заключенных договоров согласно Приложениям № 7, № 8 к Договору.

2.2.6.5. При отсутствии письменных возражений, в течении 2 (двух) рабочих дней, с момента получения Агентом Реестров о заключенных договорах и Акта об оказанных услугах, Агент подписывает Реестры и Акт и передает их Принципалу. Подписанный сторонами Акт является основанием для выплаты Принципалом агентского вознаграждения.

2.2.6.6. Счет в течение 2 (Двух) дней с момента подписания Принципалом Акта об оказанных услугах.

2.2.7. Письменно извещать Принципала о случаях утраты документов, материальных ценностей, страховой документации, коробочных продуктов.

По факту утраты Агентом предоставляется заявления об утрате документов, составленное по форме согласно Приложению № 5, № 6 к настоящему Договору.

2.2.8. В течение 1 (Одного) рабочего дня с момента, когда Агенту стало известно, информировать Принципала о факте возбуждения уголовного дела в отношении работника Агента, служебная деятельность которого связана с исполнением Агентом настоящего Договора.

2.2.9. В случае инициирования расторжения (прекращения) настоящего Договора в течение 3 (Трех) рабочих дней с даты информирования о расторжении, но не менее чем за 10 (Десять) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения:

- вернуть Принципалу Доверенность, срок которой не истек;

- передать испорченные коробочные продукты по Реестру приема-передачи испорченной страховой документации (оформляется по форме согласно Приложению № 5 к настоящему Договору);

- передать Акт (оформляется по форме согласно Приложению № 4 к настоящему Договору);

- передать неиспользованные коробочные продукты по Акту на списание коробочных страховых продуктов (оформляется по форме согласно Приложению № 5 к настоящему Договору) и другие документы (материалы), полученные от Принципала;

- провести сверку взаиморасчетов с Принципалом.

2.2.10. Представлять по запросу органов государственной власти любую информацию, имеющую отношение к исполнению настоящего Договора, с соблюдением конфиденциальности представляемой информации.

2.3. Принципал имеет право:

2.3.1. Осуществлять контроль за исполнением Агентом обязанностей по настоящему Договору и надлежащим использованием переданных Агенту документов, коробочных продуктов и рекламных материалов.

2.3.2. Запрашивать и получать от Агента информацию, имеющую отношение к исполнению настоящего Договора.

2.3.3. Изменять страховые тарифы и условия страхования с соблюдением порядка, указанного в п. 2.4.5. настоящего Договора.

2.3.4. Изменять в одностороннем порядке объем полномочий, предоставленных агенту Доверенностью Принципала, или отозвать доверенность.

2.3.5. Контролировать предоставление Агентом любой информации, имеющей отношение к исполнению договора, органов государственной власти, а также представление Агентом и/или его сотрудниками согласия на обработку персональных данных.

2.4. Принципал обязан:

2.4.1. Своевременно обеспечивать Агента информацией, документами и материалами, необходимыми для осуществления деятельности, предусмотренной настоящим Договором. Предоставлять Агенту документы, подтверждающие, что Принципал в соответствии с законодательством Российской Федерации имеет право осуществлять на территории Российской Федерации деятельность по видам страхования, указанным в Приложении №1 к настоящему Договору.

2.4.2. Предоставить Агенту возможность обращаться к ответственным сотрудникам Принципала за разъяснениями вопросов, связанных с оформлением договоров страхования.

Обеспечить неразглашение Принципалом информации о персональных данных Страхователей и лиц, имеющих отношение к заключенному договору страхования, в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

2.4.3. Провести сверку полученных сумм страховых премий с данными поступившими от Агента (в модуле ОУ АИС МФЦ/РП РЛДД). В случае соответствия сверяемых данных и отсутствия замечаний Принципал подписывает Акт оказанных услуг.

2.4.4. Выплачивать Агенту вознаграждение на условиях и в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

2.4.5. В 3-х (Трех) дневный срок уведомлять Агента обо всех изменениях, вносимых в соответствующие Правила страхования, страховые тарифы, в локальные акты Принципала и выдавать документы, необходимые Агенту для надлежащего исполнения обязанностей по настоящему Договору.

Принципал признает и исполняет на условиях, действовавших до момента внесения соответствующих изменений, те договоры страхования, которые были заключены Принципалом при посредничестве Агента до получения уведомления об этих изменениях от Принципала, при условии, что страховая премия получена до даты вступления в силу указанных изменений.

2.4.6. Консультировать Агента по вопросам применения условий страхования и системы тарифов Принципала.

2.4.7. По окончании отчетного периода представить Агенту в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты окончания отчетного периода (отчетным периодом считается промежуток времени с 1-го по последнее число каждого месяца) Реестр заключенных договоров (по форме согласно Приложению № 7, № 8 к настоящему Договору) и Акт оказанных услуг (по форме согласно Приложению № 4 к настоящему Договору).

Реестры и Акт оформляются за отчетный период на основании информации внесенной Агентом в АИС МФЦ и отображаемой у Принципала в модуле ОУАИСМФЦ/РП РЛДД о заключенных Агентом договорах.

**3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ.**

3.1. Взаиморасчеты по настоящему Договору в части страховых премий осуществляются в форме безналичных расчетов путем перечисления денежных средств на расчетный счет Принципала. Страховые премии по заключенным при участии Агента договорам страхования, подлежат перечислению Страхователями на расчетный счет Принципала в день заключения договора страхования

3.2. Размер вознаграждения Агента определяется по каждому договору страхования, заключенному в результате оказания Агентом услуг по настоящему Договору, в соответствии со ставками вознаграждения, указанными в Приложении № 1 к настоящему Договору.

Принципал не обязан возмещать Агенту понесенные им издержки, а также какие-либо дополнительные расходы при выполнении им обязательств по настоящему Договору.

Размер подлежащего выплате вознаграждения указывается в Акте оказания услуг.

3.3. Вознаграждение выплачивается Агенту пропорционально страховой премии, поступившей в отчетном месяце на расчетный счет Страховщика по каждому договору страхования (коробочному продукту), заключенному и вступившему в отчетном периоде в силу или продленному на очередной период страхования в результате оказания Агентом услуг по настоящему Договору и составляет не менее 20% от уплаченной Страховой премии.

3.4. Принципал перечисляет Агенту вознаграждение на его расчетный счет в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты предоставления Агентом Счета, Счета-фактуры, поступления на расчетный счет Принципала сумм страховых премий в полном объеме за отчетный период и подписанного обеими Сторонами Акте оказания услуг.

Принципал признается исполнившим обязательство по оплате вознаграждения Агенту с момента списания денежных средств с расчетного счета Принципала.

3.5. Вознаграждение, выплаченное Агенту подлежит возврату Принципалу в случаях:

3.5.1. когда договоры (полисы) страхования, заключенные/оформленные при посредничестве Агента были признаны недействительными в установленном законом порядке по вине Агента.

3.6. Возврат Агентом вознаграждения в случаях, предусмотренных п. 3.5. Договора, производится путем учета сумм, подлежащих возврату, при осуществлении взаиморасчетов Сторон за соответствующий отчетный период на основании предоставленных Принципалом копий документов подтверждающих возврат Страхователю страховой премии.

3.7. В случае применения в расчетах с Агентом НДС, НДС считается включенным в вознаграждение Агента по ставке, установленной налоговым законодательством РФ.

**4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.**

4.1. Агент несет ответственность за обеспечение сохранности материальных ценностей, коробочных продуктов, документов и иных материалов, переданных ему Принципалом. При не обеспечении по вине Агента сохранности материальных ценностей, коробочных продуктов, документов и иных материалов, переданных ему Принципалом, Агент возмещает Принципалу убытки согласно действующему законодательству Российской Федерации и настоящему Договору.

4.2. За неисполнение или ненадлежащее исполнение иных обязанностей по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.3. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, если это явилось следствием чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (непреодолимой силы). Наличие обстоятельств непреодолимой силы должно подтверждаться Стороной, подвергшейся воздействию обстоятельств непреодолимой силы, справками и иными документами компетентных государственных органов, если такие справки (документы) были запрошены другой Стороной.

Стороны должны уведомлять друг друга любым доступным им способом о возникновении таких обстоятельств.

4.4. За каждый утраченный или испорченный сверх установленного лимита коробочных продуктов Агент по требованию Принципала обязан уплатить Принципалу штраф в размере 100 (Сто) рублей, путем удержания данной суммы из вознаграждения Агента. Лимит утраченных или испорченных коробочных продуктов составляет 5 (Пять) процентов от общего количества полученных коробочных продуктов в течение календарного года или, в случае неполучения Агентом коробочных продуктов в течение календарного года – 5 (Пять) процентов от количества коробочных продуктов на начало календарного года.

4.5. Агент несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, вытекающих из осуществления им своей деятельности, в том числе за разглашение сведений, составляющих коммерческую тайну Страховщика, персональных данных Страхователей, за достоверность, полноту и своевременность предоставления сведений и документов, подтверждающих исполнение ими своих полномочий.

**5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ.**

5.1. Стороны обязуются не передавать прямо или косвенно третьим лицам без заранее полученного в каждом конкретном случае от другой Стороны письменного согласия никакую информацию о Страхователях, физических и юридических лицах, контактах, способах установления контактов, источниках информации, которые могут быть известны Сторонам, как с ведома, так и без ведома другой Стороны настоящего Договора.

5.2. Агент обеспечивает конфиденциальность персональных данных физических лиц и их безопасность при обработке в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

В целях обеспечения безопасности персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий, Агент обязуется принимать необходимые организационные и технические меры защиты в соответствии с законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

**6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.**

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует до «31» декабря 2017 г. Договор считается продленным на каждый следующий календарный год, если не менее чем за 30 (Тридцать) календарных дней до окончания срока его действия, ни одна из Сторон не заявит в письменной форме о намерении расторгнуть настоящий Договор.

6.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе любой из Сторон путем письменного уведомления другой Стороны за 30 (Тридцать) дней до предполагаемой даты расторжения настоящего Договора. В указанный срок Стороны осуществляют окончательный расчет и передачу документации.

6.3. В случае прекращения действия Договора Стороны обязаны выполнить свои обязательства, возникшие у них в период действия настоящего Договора.

6.4. Принципал вправе расторгнуть договор в одностороннем порядке в случае существенных нарушений Агентом своих обязательств по настоящему договору. О намерении расторгнуть настоящий Договор Принципал уведомляет Агента путем направления письменного уведомления. Договор считается расторгнутым с даты получения Агентом уведомления Принципала, если в уведомлении не указана более поздняя дата расторжения.

6.5. Агент вправе расторгнуть договор в одностороннем порядке в случае существенных нарушений Принципалом своих обязательств по настоящему договору. О намерении расторгнуть настоящий Договор Агент уведомляет Принципала путем направления письменного уведомления. Договор считается расторгнутым с даты получения Принципалом уведомления Агента, если в уведомлении не указана более поздняя дата расторжения.

**7. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ.**

7.1. Все споры и разногласия, возникающие между Сторонами по настоящему Договору или в связи с ним, будут разрешаться путем переговоров. В случае невозможности разрешения разногласий путем переговоров споры подлежат рассмотрению в арбитражном суде в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

**8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.**

8.1. Все дополнения, приложения и изменения к настоящему Договору будут действительными и иметь юридическую силу, если они будут выполнены в письменной форме и подписаны обеими Сторонами.

8.2. Во всем остальном, что не урегулировано настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

8.3. Настоящий Договор с приложениями, являющимися его неотъемлемой частью, составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

8.4. В случае изменения адреса или расчетного счета Стороны обязаны письменно уведомить об этом друг друга незамедлительно, но не позднее двух дней со дня вступления в силу соответствующих изменений.

8.5. Стороны обязуются в течении 3 (трех) дней уведомлять письменно друг друга обо всех изменениях, произошедших у них после заключения настоящего Договора (смена директора, внесение изменений в правоустанавливающие документы) с приложением копий документов, подтверждающих произошедшие изменения.

8.6. Список Приложений к настоящему Договору, являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора:

Приложение № 1 – Размер агентского вознаграждения Виды страхования и ставки вознаграждения Агента;

Приложение № 2 – Заявка на получение страховой документации;

Приложение № 3 – Акт приема-передачи коробочных продуктов;

Приложение № 4 – Акт оказанных услуг по Агентскому договору;

Приложение № 5 – Акт на списание коробочных страховых продуктов;

Приложение № 6 – Заявление об утрате страховой документации;

Приложение № 7- Реестр заключенных договоров имущественного страхования;

Приложение № 8 - Реестр заключенных договоров личного страхования.

Приложение № 9 – Форма Доверенности.

Приложение № 10- Заявка на приобретение страхового коробочного продукта

**9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Принципал**  Юридический адрес:  Фактический адрес:  тел/факс  Банковские реквизиты:  р/с  в  к/с  БИК  ИНН  ОКПО  \_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  МП | **Агент**  Муниципальное бюджетное учреждение «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области»  Юридический адрес: 140054, Московская область, г. Котельники, ул. Новая, д. 14  Фактический адрес: 140054, Московская область, г. Котельники, ул. Новая, д. 14.  Телефон/факс: 8(498)659 88 90,  ИНН/КПП: 5027228379/502701001,  ОГРН: 1155027005198  ОКПО 01364460 ОКТМО 46739000001  ОКОГУ 4210007 ОКОПФ 75403  ОКВЕД 63.11  Реквизиты банка: ГУ Банк России по ЦФО  БИК 044525000  р/с 40701810745251000022  УФК по Московской области (МБУ «МФЦ ГО Котельники МО»  л/с 20486Э26130)  Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /В.П. Астахов/  МП |

Приложение № 1

к Агентскому договору

от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_

**Размер агентского вознаграждения**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Вид страхования/Страховой продукт | Размер агентского вознаграждения, в т.ч. НДС (в % от суммы поступившей Страховщику страховой премии (страховых взносов) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Принципал:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**  **м.п.** | **Агент:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (В.П. Астахов)**  **м.п.** |

Приложение № 2

к Агентскому договору

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_

**Оформляется на бланке Агента**

**Заявка на получение страховой документации**

/в этом месте документа указывается должность лица, ответственного за прием, хранение, учет и выдачу страховой документации (коробочного продукта) в структурном подразделении \_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_», а также его ФИО в дательном падеже/

Прошу Вас выдать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование структурного подразделения, наименование Агента)

для осуществления действий, указанных в п.1.2. Агентского Договора № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, следующие комплекты страховой документации (коробочные продукты):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование** | **Количество штук к выдаче** | **Остаток у Агента, штуки** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Должность работника Агента (подпись) (Фамилия, Имя, Отчество)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Заполняется наименование структурного подразделения Агента

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **«Форма согласована»:** | **«Форма согласована»:** | |
| **Принципал:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**  **м.п.** | **Агент:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (В.П. Астахов)**  **м.п.** |

Приложение № 3

к Агентскому договору

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_

**Акт приема-передачи**

**коробочных продуктов**

Дата акта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящий Акт составлен о том, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, передает, Муниципальное бюджетное учреждение «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области» , именуемое в дальнейшем «Агент», в лице Руководителя Астахова Владимира Павловича, действующего на основании Устава с другой стороны, принимает следующую нормативную, методологическую и информационную документацию:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование документа**  **(коробки)** | **Диапазон номеров документа (коробок)** | **Дата передачи документа (коробок)** | **Количество передаваемых экземпляров документа (коробок)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Передал: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ дата:\_\_\_\_\_\_\_\_

Получил: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ дата:\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **«Форма согласована»:** | **«Форма согласована»:** | |
| **Принципал:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**  **м.п.** | **Агент:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (В.П. Астахов)**  **м.п.** |

Приложение № 4

к Агентскому договору

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_

**Акт №\_\_**

**оказанных услуг**

**по Агентскому договору с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_г. №\_\_\_**

**(на основании Реестра заключенных договоров страхования №\_за период с "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_г. по "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_г.)**

г. Москва «\_\_» \_\_\_\_\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и Муниципальное бюджетное учреждение «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области» , именуемое в дальнейшем «Агент», в лице Руководителя Астахова Владимира Павловича, действующего на основании Устава, с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», а каждый в отдельности «Сторона», составили и подписали настоящий Акт о следующем:

1. При посредничестве Агента за период с \_\_.\_\_.201\_г. по \_\_.\_\_.201\_г. переданы Клиентам коробочные продукты - \_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование страхового продукта | Общий объем собранных премий, руб. | Размер агентского вознаграждения, % | Сумма агентского вознаграждения, руб. | Сумма страховых премий полученная Принципалом, руб. |
| Страховой продукт |  | % |  |  |
| Итого: |  |  |  |  |

2. Общий объем собранных за отчетный период страховых премий по договорам страхования, заключенным при посредничестве Агента, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (сумма прописью) рублей.

3. Агентское вознаграждение с учетом Приложения №1 к Агентскому договору и п. 2 настоящего Акта составляет \_\_\_\_\_\_\_\_ (сумма прописью) рублей, включая НДС \_\_\_\_\_\_ (сумма прописью) рублей.

4. Сумма страховых премий, полученная/поступившая на расчетный счет Принципала составила \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (сумма прописью) рублей.

Настоящий Акт является основанием для получения Агентом предусмотренного Агентским договором агентского вознаграждения в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (сумма прописью) рублей, включая НДС \_\_\_\_\_\_\_\_ (сумма прописью) рубля.

Настоящий Акт составлен в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон

**Принципал: Агент:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (В.П. Астахов)**

**МП, подпись МП, подпись**

Приложение № 5

к Агентскому договору

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_

Акт № \_\_

на списание коробочных страховых продуктов

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

Мы, нижеподписавшиеся, Муниципальное бюджетное учреждение «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Котельники Московской области» , именуемое в дальнейшем «Агент», в лице Руководителя Астахова Владимира Павловича, действующего на основании Устава и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ составили настоящий акт на списание коробочных продуктов.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование коробки | Номер коробки/ диапазон номеров коробок | Причина списания (потеря внешнего вида, утеря) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Итого испорченных документов (коробок) \_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) штук.

Итого утерянных документов (коробок) \_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) штук.

Принципал: Агент:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (В.П. Астахов)**

подпись (расшифровка подписи) подпись (расшифровка подписи)

Приложение № 6

к Агентскому договору

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_

**Оформляется на бланке Агента**

/в этом месте документа указывается должность лица, ответственного за прием, хранение, учет и выдачу страховой документации в структурном \_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_» а также его ФИО в дательном падеже/

**Заявление**

Настоящим довожу до Вашего сведения, что выданные Агенту «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. для заключения договоров страхования комплекты страховой документации:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование коробочного продукта** | **Номер** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

ИТОГО: \_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) штук.

Утеряны Агентом (похищены у Агента)\* при следующих обстоятельствах:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*Должность работника Агента (подпись) (расшифровка подписи)*

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Ненужное зачеркнуть

|  |  |
| --- | --- |
| **«Форма согласована»:** | **«Форма согласована»:** |
| **«Согласовано»:** | **«Согласовано»:** |
| **Принципал:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**  **м.п.** | **Агент:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (В.П. Астахов)** |

Приложение № 7

к Агентскому договору

от "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_\_г.

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Реестр заключенных договоров имущественного страхования № \_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_г.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п.п.** | **ФИО Плательщика** | **Дата рождения Плательщика**  **(дд.мм.гггг)** | **Адрес регистрации Плательщика** | **Номер договора страхования (Полиса)** | **Дата заключения договора страхования** | **Номер платежного документа** | **Дата платежного документа** | **Страховая сумма по полису** | **Агентское вознаграждение Партнера (АВ в %)** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Принял:** |  | **Передал:** |
| Принципал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )  м.п. |  | **Агент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (В.П. Астахов)**  м.п. |

Приложение № 8

к Агентскому договору

от "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_\_г.

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Реестр заключенных договоров личного страхования № \_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_г.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п.п.** | **ФИО Плательщика** | **Дата рождения Плательщика**  **(дд.мм.гггг)** | **Адрес регистрации Плательщика** | **ФИО Застрахованного лица** | **Дата рождения Застрахованного лица (дд.мм.гггг)** | **Адрес регистрации Застрахованного лица** | **Номер договора страхования (Полиса)** | **Дата заключения договора страхования** | **Номер платежного документа** | **Дата платежного документа** | **Страховая сумма по полису** | **Агентское вознаграждение Партнера (АВ в %)** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Принял:** |  | **Передал:** |
| Принципал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )  м.п. |  | Агент **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (В.П. Астахов)**  м.п. |

Приложение № 9

к Агентскому договору

от "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_\_г.

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ДОВЕРЕННОСТЬ № \_\_**

**г. Москва Российской Федерации**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ две тысячи семнадцатого года**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, именуемое далее «Принципал», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_, настоящей доверенностью уполномочивает

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_, г. \_\_\_\_\_\_, ул. \_\_\_, д. \_\_\_, Свидетельство о государственной регистрации № \_\_\_\_ выдано \_\_.\_\_.20\_\_, зарегистрированное \_\_.\_\_.20\_\_ в Едином государственном реестре юридических лиц за основным государственным регистрационным номером \_\_\_\_\_\_\_), именуемое далее «Агент», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_, совершать в рамках Агентского договора от \_\_.\_\_.20\_\_ № \_\_\_ следующие действия от имени Принципала:

1. Заключать договоры страхования, по видам страхования, перечисленным

в указанном Агентском договоре, путем вручения страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного представителем Принципала, в том числе включенного в комплект документов в картонной упаковке, вручать такие страховые полисы.

2. Принимать от страхователей заявления и иные документы, необходимые для заключения договоров страхования, указанных в пункте 1 настоящей доверенности, а также оформлять и вручать страхователям документы, необходимые для заключения таких договоров страхования.

Настоящая Доверенность выдана Агенту без права передоверия и действует до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года.

Действие настоящей доверенности может быть прекращено по основаниям, предусмотренным статьей 188 Гражданского кодекса Российской Федерации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 10

к Агентскому договору

от "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_\_г.

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВКА**

на приобретение страхового коробочного продукта

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заявитель** | | | | | | Фамилия\*: | | | |  | | | | | | |
| (ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО) | | | | | | Имя\*: | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | Отчество:  (при наличии) | | | |  | | | | | | |
| Вид документа, удостоверяющего личность\*: | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Серия\*: |  | Номер\*: | | |  | | | | | | | | | | | |
| Кем выдан\*: | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Код подразделения: | | |  | | | | | | | | | | | | Дата выдачи\*: |  |
| Адрес регистрации по месту жительства\*: | | | Индекс\*: | | | |  |  |  |  |  |  |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | |  | | | | | | Место рождения: | | | | |  | | |
| Контактный телефон\*: | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес электронной почты\*: | | | |  | | | | | | | | | | | | |

***\**** *поля, обязательные для заполнения*

Прошу заключить договор по страховому коробочному продукту:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование коробочного продукта\* | Номер коробки\* | Страховая премия\* |
|  |  |  |

*В целях заключения, исполнения и сопровождения договора страхования в соответствии с Федеральным Законом РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен(а) на обработку персональных данных страховщиком, а также его страховыми посредниками.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Подпись заказчика:** |  |