

Заявление

о страховом событии по риску «Ущерб»



№ [input type="text"]

В ООО СК «ВТБ Страхование» от Страхователя [input type="text"] ФИО, название организации

контактный тел. [input type="text"]

ПОЛИС: серия [input type="text"] номер [input type="text"]

от [input type="text"] число [input type="text"] месяц [input type="text"] год [input type="text"]

E-mail [input type="text"]

Сообщаю Вам о повреждении транспортного средства

марка, модель ТС [input type="text"]

гос. регистр. знак [input type="text"]

Событие произошло [input type="text"] число [input type="text"] месяц [input type="text"] год [input type="text"] в [input type="text"] час. [input type="text"] мин. [input type="text"]

в случае невозможности указать точное время события – указывается интервал времени [input type="text"]

По адресу [input type="text"] точный адрес происшествия: область, город, улица, дом

Застрахованным транспортным средством управлял [input type="text"] фамилия, имя, отчество

[input type="text"], являющийся [input type="text"] собственником, доверенным лицом, водителем

О происшествии заявлено:

1. В компетентные органы [input type="text"] наименование отдела ГИБДД, ОВД или Пожарной службы

2. По телефону круглосуточной экстренной службы страховой компании [input type="text"] да/нет

Другими участниками аварии являются [input type="text"] указать фамилию, имя, отчество, марку, модель, гос.номер ТС второго участника

[input type="text"]

Сведения о договорах ОСАГО других участников аварии [input type="text"] номера полисов, стикеров, наименование страховых компаний

[input type="text"]

Обстоятельства события:

[input type="text"]

[input type="text"]

[input type="text"]

[input type="text"]

[input type="text"]

[input type="text"]

[input type="text"]

[input type="text"]

число [input type="text"] месяц [input type="text"] год [input type="text"] подпись Страхователя [input type="text"]

ФИО Страхователя [input type="text"]

Схема происшествия:

Транспортное средство получило следующие повреждения: Перечень поврежденных деталей

Мною сообщены достоверные и все известные мне сведения по данному событию.
Список документов необходимых для оформления страхового случая получил.

число	месяц	год	подпись Страхователя	ФИО Страхователя
-------	-------	-----	----------------------	------------------

Документы принял сотрудник ДКС

число	месяц	год	подпись сотрудника компании	ФИО сотрудника
-------	-------	-----	-----------------------------	----------------

Заявление

на выплату страхового возмещения (заполняется после предоставления всех необходимых документов)

Страховое возмещение прошу перечислить на расчетный счет нижеуказанной СТОА (по направлению страховщика)
Скрытые повреждения Страховщик согласовывает со СТОА самостоятельно.

наименование СТОА

Согласен получать SMS-уведомления, по вопросам, связанным с рассмотрением заявленного события.

телефон

число	месяц	год	подпись Страхователя	ФИО Страхователя
-------	-------	-----	----------------------	------------------

Документы принял сотрудник ДКС

число	месяц	год	подпись сотрудника компании	ФИО сотрудника
-------	-------	-----	-----------------------------	----------------