

ДЕПАРТАМЕНТУ СТРАХОВЫХ ВОЗМЕЩЕНИЙ

Заявление о страховом возмещении (в случае повреждения или полной гибели транспортного средства)



Заполняет представитель ВТА!

Дата получения:

Имя, фамилия получателя:

Подпись:

Номер Дела о возмещении:

Номер полиса (KASKO или OCTA ответственного лица):

Заявитель:

Имя, фамилия: СЕРГЕЙ ИВАНОВ

Перс.код: 000000-00001

Адрес: РИГА, ЗВАЙГЗНАЮ ГАТВЕ 5 - 1

Телефон: 26 55 55 55

Адрес э-почты: sergey@gmail.com

Информация о происшествии:

Дата: 01.02.2012.

Время: 17:00

Место (адрес): РИГА, НА ПЕРЕКРЕСТКЕ УЛИЦ К. ВАЛДЕМАРА И ЕЛИЗАБЕТЕС

Информация о транспортных средствах:

Ваше транспортное средство:

Второе транспортное средство*:

Марка, модель: BMW 320

Марка, модель: AUDI100

Гос. Регистрационный №: CK8585

Гос. Регистрационный №: CE7937

* Если в происшествии участвуют более двух транспортных средств, остальные указать в разделе: Информация об обстоятельствах происшествия!

Информация о водителе Вашего транспортного средства:

Имя, фамилия: СЕРГЕЙ ИВАНОВ

Перс.код: 000000-00001

Адрес: РИГА, ЗВАЙГЗНАЮ ГАТВЕ 5 - 1

Телефон: 26 55 55 55

О случившемся сообщено:

- 112 25252525, ЗВОНОК NO. 10
(указать тел., с которого звонили, и рег. номер звонка, если он известен)
- ВТА 26 12 12 12 25252525
(указать телефон, с которого звонили)
- Полиции ДОРОЖНАЯ ПОЛИЦИЯ РИГИ, 112, 25252525
(указать какому отделению, номер телефона, на который звонили и с которого звонили)
- Другой институции -
(указать кому и каким образом)

Дата: 1.02.2012. время: 17:10

Дата: 1.02.2012. время: 17:20

Дата: 1.02.2012. время: 17:15

Дата: - время: -

Оформление происшествия:

- Протокол полиции EZ 100000 (номер протокола) Согласованное заявление Ни один из указанных документов не был составлен

Дополнительная информация:

Через какой промежуток времени после происшествия Вы оставили место происшествия?	<u>2</u> часов <u>30</u> минут
Были ли у Вашего транспортного средства не устраненные повреждения до этого происшествия (например, вмятины, царапины)?	Нет <input checked="" type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> (указать, какие)
Подавалась ли заявка на возмещение убытков по данному случаю в другое страховое общество?	Нет <input checked="" type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> (указать, в какое)
Находился ли кто-либо из участвующих в происшествии водителей транспортных средств под воздействием алкоголя или наркотических веществ?	Нет <input checked="" type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> (указать, кто именно)
Покинул ли кто-либо из участвующих в происшествии водителей транспортных средств место происшествия самовольно?	Нет <input checked="" type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> (указать, кто именно)
Есть ли в результате происшествия пострадавшие или погибшие (нужное подчеркнуть)?	Нет <input checked="" type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> (указать, кто именно)
Доступны ли фото или видеозаписи с места происшествия?	Нет <input checked="" type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> (указать, какие)

Нет Да Осуществлялась ли транспортировка транспортного средства с места происшествия: _____ (каким образом)

Нет Да Производился ли полный или частичный ремонт повреждений, полученных в результате происшествия: _____ (указать, какой)

Размер причиненных убытков: 500 LVL (если известен)

Ваше транспортное средство назначенный ВТА эксперт может осмотреть:

- На территории ВТА В другом месте: _____ (указать адрес, имя, фамилию и телефон контактного лица)

Заявитель:

Имя, фамилия: СЕРГЕЙ ИВАНОВ

Подпись:

Дата: 1.02.2012.

Свидетели происшествия: 1. _____
2. _____
(если известно, указать имя, фамилию, перс.код, адрес, телефон)

Информация об обстоятельствах происшествия:

Описание:

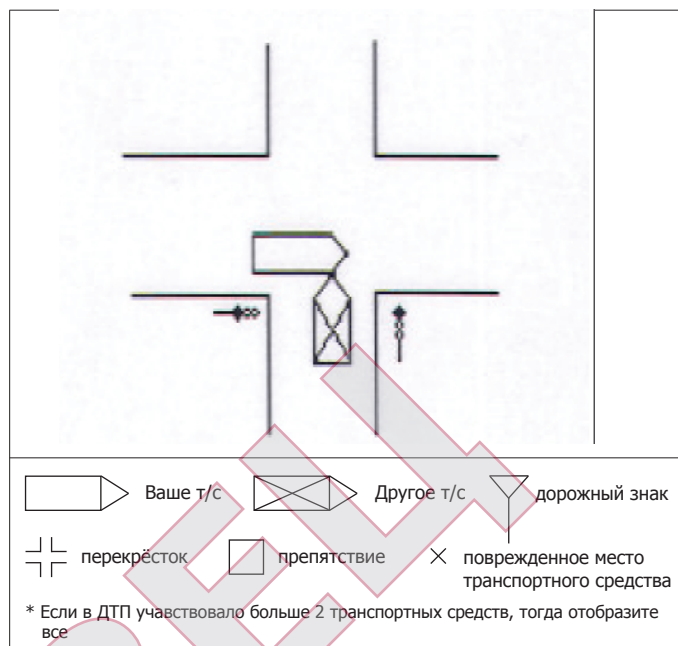
(подробно, в хронологическом порядке)

ОСТАНАВЛИВАЯСЬ НА КРАСНЫЙ СИГНАЛ СВЕТОФОРА,
AUDI 100 ВРЕЗАЛСЯ В ЗАДНИЮ ЧАСТЬ МОЕГО
ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА. ПОСЛЕ ДТП БЫЛА ВЫЗВАНА
ДОРОЖНАЯ ПОЛИЦИЯ И СОСТАВЛЕН ПРОТОКОЛ.

(Описание повреждений Вашего транспортного средства, возникших в результате происшествия)

ПОВРЕЖДЕН ЗАДНИЙ БАМПЕР.

Схема в момент происшествия:



Погодные условия и состояние дорожного покрытия: СНЕГ, СКОЛЬЗКАЯ ДОРОГА

Скорость движения Вашего транспортного средства (km/h): 20 km/h

Другая существенная информация о происшествии (наблюдения, несоответствия):

Заполняет лицо, которое претендует на страховое возмещение (владелец, уполномоченное лицо):

Желаемый вид получения страхового возмещения (указать один):

- Оплата ремонтных услуг в автосервисе, согласованном с ВТА: _____ (в городе, крае)
 Перечислением владельцу транспортного средства (держателю - в случае кредитных обязательств)

Имя, фамилия/Название: СЕРГЕЙ ИВАНОВ Перс.код/Рег.номер: 000000-00001

Адрес: РИГА, ЗВАЙГЗНАЮ ГАТВЕ 5 - 1

Название банка: SEB

Номер счета: LV6100002020467609/ Валюта: LVL

Решение о страховом возмещении и корреспонденцию прошу выслать владельцу/держателю транспортного средства:

- по эл. почте: sergey@gmail.com
 по почте на вышеуказанный адрес

Уполномочиваю ВТА выбрать один из вариантов информирования в случае, если не указан ни один или указаны оба варианта.

Информация о приложенных к заявлению документах:

- Копия водительского удостоверения
 Копия Регистрационного свидетельства т/с
 Согласованное извещение:
 оригинал копия
 Другие _____

Подписывая данное Заявление подтверждаю, что:

- предоставленная мной информация является достоверной, полной и точной;
- разрешаю ВТА, как администратору системы, получателю и оператору персональных данных для исполнения договора страхования, получать и обрабатывать указанные в заявлении персональные данные, в том числе, чувствительные персональные данные и идентификационные персональные коды в соответствии с «Законом о защите данных физических лиц» и другими нормативными актами Латвийской Республики, а также я информирован и согласен с тем, что в связи с указанным Заявлением о происшествии, ВТА, используя устройства для записи и хранения звуковой и видеoinформации, будет осуществлять запись телефонных и устных разговоров, фиксировать другую информацию, связанную с возможным страховым случаем, с правом использовать указанные записи в качестве доказательств в суде по спорам о выплате страхового возмещения.

Предложения по улучшению деятельности ВТА:

Заявитель:

Имя, фамилия: СЕРГЕЙ ИВАНОВ

Подпись:

Дата: 1.02.2012.