

СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Заявление о возмещении

Заявитель

Имя, фамилия: _____ Перс. код: _____

Адрес: _____ Индекс: _____

Телефон: _____ э-почта: _____

№ полиса: _____

Если Заявление заполняет другое лицо, необходимо указать данные представляемого:

Имя, фамилия/Название: _____ Перс. код/рег. №: _____

Адрес: _____ Индекс: _____

Телефон: _____ э-почта: _____

Информация о претензии, предъявленной страхователю от третьего лица

Дата получения претензии: _____

Вид получения претензии:

По почте По факсу По э-почте Третье лицо подало лично С помощью курьера

Другое _____

Размер убытков, причиненных третьему лицу: _____
(приблизительно)

О случившемся сообщено:

Полиции _____ Дата: _____ время: _____

Прибыла Не прибыла

Страховой компании _____ Дата: _____ время: _____

Другой инстанции _____ Дата: _____ время: _____

Признает ли застрахованный свою ответственность за происшествие?	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>	(указать почему/какую часть не признает)
Достигнуто ли соглашение с третьим лицом о возмещении убытков?	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>	(указать в каком виде и размере)
Заключены ли другие договоры страхования, связанные с данным происшествием и действующие в период происшествия?	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>	(указать страховое общество)

Информация о третьем лице - заявителе претензии

Имя, фамилия/Название: _____ Перс. код/ рег. №: _____

Адрес: _____ Индекс: _____

Телефон: _____ э-почта: _____

Заявитель

Имя, фамилия: _____

Подпись: _____

Дата: _____

Дополнительная информация

Свидетели происшествия: 1. _____
2. _____

(если известно, указать имя, фамилию, перс.код, адрес, телефон)

Описание фактов, связанных с претензией:

(Детальное описание происшествия в хронологическом порядке, указывая информацию о повреждениях/вреде и полученных убытках. При необходимости дополнительную информацию приложить на отдельном листе)

Информация о приложенных к заявлению документах

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> копия паспорта или водительского удостоверения заявителя | <input type="checkbox"/> копия страхового договора |
| <input type="checkbox"/> претензии, предъявленные страхователю от третьего лица (если больше одной – предоставить все) | <input type="checkbox"/> документы, подтверждающие право третьему лицу получить страховое возмещение (например: документы, подтверждающие право собственности на имущество) |
| <input type="checkbox"/> документы, которые подтверждают наступление страхового случая, размер убытков(акты осмотра, документы из гос. учреждений, заключение экспертов и др.) | <input type="checkbox"/> другое _____ |

Подписывая настоящее заявление:

1. Подтверждаю, что я уведомлен о том, что в связи с настоящей заявкой на возмещение, ВТА запишет разговоры по телефону и при встрече, зафиксирует другую информацию, связанную с возможным страховым случаем, при помощи устройств звуко- и видеозаписи, и хранения, за правом использовать эти записи в качестве доказательств в суде в случае спора о выплате страхового возмещения;
2. Подтверждаю, что информация, предоставленная мной, соответствует действительности, является всеобъемлющей и точной. Мне разъяснили, что в случае предоставления ложных данных или данных, вводящих в заблуждение, ВТА имеет право уменьшить или отказать в выплате страхового возмещения и, за содеянное может наступить уголовная ответственность, предусмотренная статьёй 177 Уголовного закона (мошенничество) или статья 178 (мошенничество в сфере страхования). Если ВТА снизит или откажет в выплате страхового возмещения по одной из вышеупомянутых причин, обязуюсь возместить все убытки, возникшие в связи с этим.
3. Я осознаю, что выплата страхового возмещения проводится только после подачи в ВТА всех необходимых документов, подтверждающих наступления страхового случая и размеры убытков, возникших в результате оного;
4. Подтверждаю, что я имею право подписывать настоящее заявление.

ВТА сообщает, что для исполнения заключенного договора, из Закона о защите данных физических лиц вытекает право ВТА, за соблюдением установленного упомянутым законом, обрабатывать, в т.ч. получать из регистров и баз данных, личные данные лиц, указанных в настоящем заявлении, в т.ч. персональные идентификационные коды для получения страховых услуг, а именно: для урегулирования случая наступления заявленного страхового риска, принятия решения о признании случая наступления застрахованного риска страховым случаем, определения размера страхового возмещения и выплаты страхового возмещения.

С подачей настоящего заявления, ВТА получает разрешение обрабатывать чувствительные данные лиц, указанных в настоящем заявлении, потому что в отсутствие обработки чувствительных данных урегулирование дела о страховом возмещении становится не возможным.

- разрешаю ВТА обрабатывать мои личные данные, в т.ч. статистику идентификационных кодов для проведения исследований, анализа рынка и общественного мнения и составления отчетов, а также, для проведения опросов среди клиентов и в целях управления рисками.

Заявитель

Имя, фамилия: _____

Подпись: _____

Дата: _____

Заполняет представитель ВТА!

Дата получения: _____

Имя, фамилия получателя: _____

Подпись: _____