

От Страхователя _____
Ф.И.О.

Представителя _____,
Ф.И.О. лица, подающего Заявление

действующего на основании _____
наименование и номер документа, подтверждающего полномочия

Адрес _____

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____
о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Договор страхования № _____ от « ____ » _____ 20 __ г.

Сообщаю о наступлении события: _____

(классификация события в соответствии с Правилами и договором страхования)

Событие произошло: « ____ » _____ 20 __ г. в _____ час. _____ мин. (время местное).

Причина и характеристика наступившего события: _____

(краткое описание наступившего события)

О наступлении события заявлено: « ____ » _____ 20 __ г. _____

Указать дату заявления, наименование соответствующих компетентных органов, в которые было заявлено о событии, их месторасположение, ф.и.о. руководителя, телефон, факс и т.д.)

В результате наступившего события:

- повреждено: _____

(перечень поврежденного имущества или ссылка на опись)

- уничтожено: _____

(перечень уничтоженного/похищенного имущества или ссылка на опись)

- причинен вред третьим лицам _____

(количество потерпевших, характер причиненного вреда)

- получены убытки, вследствие наступившего события, предусмотренного договором _____

(указать событие и размер убытков)

Предполагаемый размер убытков составляет: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью по каждому событию)

- по страхованию имущества _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

- по страхованию гражданской ответственности _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

К заявлению прилагаются: 1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5.

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

В случае признания факта причинения вреда страховым случаем, страховую выплату прошу произвести:
 Выгодоприобретателю (третьему лицу): _____

ФИО физического лица или наименование юридического лица

Страховое возмещение прошу выплатить наличными / путем перечисления (нужное подчеркнуть)

(реквизиты для перечисления)

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

Предупрежден и обязуюсь оказывать содействие ООО «СК Екатеринбург» при осуществлении права требования к виновному лицу, вызвать представителя ООО «СК Екатеринбург» при обнаружении скрытых дефектов, предъявить для осмотра имущество после ремонта.

Я, настоящим подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных, а также, являясь представителем застрахованных (выгодоприобретателей), собственника имущества подтверждаю согласие на обработку их персональных данных, указанных в договоре (полисе) страхования серия _____ № _____ от «___» _____ 201__ г. (далее – договор страхования), в т.ч. в заявлении на страхование и в приложениях к нему, а также в заявлении о страховом событии (страховом случае) и прилагаемых документах к нему, направлении на ремонт транспортного средства, направлении на осмотр имущества и оценку (экспертизу) ущерба ООО «Страховая компания Екатеринбург» (адрес юридического лица: 620014, г. Екатеринбург, _____ ул. Урицкого, дом №7, офис №60), и разрешаю обработку таких персональных данных третьими лицами, оказывающими услуги по поручению ООО «Страховая компания Екатеринбург». Полный перечень таких лиц указан на сайте ООО «Страховая компания Екатеринбург» в сети Интернет - http://www.ske1.ru/o_kompanii/licenz/personalnye_dannye/partnery/¹.

_____ «___» _____ 20__ г.
 (Фамилия Имя Отчество) (подпись) (дата)

Принадлежность страхователя, выгодоприобретателя (представителя) к иностранному публичному должностному лицу ²	<input type="checkbox"/> нет, <input type="checkbox"/> да (заполнить опросный лист)
Принадлежность страхователя, выгодоприобретателя (представителя) к должностным лицам публичных международных организаций ³	<input type="checkbox"/> нет, <input type="checkbox"/> да (заполнить опросный лист)
Принадлежность страхователя, выгодоприобретателя (представителя) к российским публичным должностным лицам ⁴	<input type="checkbox"/> нет, <input type="checkbox"/> да (заполнить опросный лист)

«___» _____ 20__ г. _____ / _____ /
 М.П. (подпись Страхователя) (фамилия И.О.)

Документы принял сотрудник Отдела выплат _____ «___» _____ 20__ г.

¹ Данное согласие берется от физических лиц в случае, когда в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» не обязательно брать согласие в письменной форме.

² Иностранное публичное должностное лицо – любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия.

³ Лица, обремененные общественным доверием, в частности: руководители, заместители руководителей международных организаций, руководители и члены международных судебных организаций и др.

⁴ Лица, замещающие (занимающие) государственную должность РФ, должность члена Совета директоров Центрального банка РФ, должность федеральной государственной службы, назначение на которую и освобождение от которой осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должность в Центральном банке РФ, государственной корпорации или иной организации, созданной РФ на основании федерального закона, включенную в соответствующий перечень должностей, определяемый Президентом РФ.