

ТДВ «СК «ВІДІ-СТРАХУВАННЯ»

Вул. Велика Кільцева, 56,
с. Софіївська Борщагівка,
Києво-Святошинський р-н,
Київська обл., 08131, Україна
www.vidi-insurance.com

VIDI

Автодинастія

Дата події

Директору
ТДВ «СК «ВІДІ-СТРАХУВАННЯ»

(ПІБ страховальника, водія, уповноваженої особи- повністю)

e-mail: _____

Вх. № _____

від « ____ » _____ 20 ____ р.

ЗАЯВА ПРО НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

(Бланк необхідно заповнити вірно та розбірливо. Виправлення мають бути завірені підписом)

СТРАХУВАЛЬНИК	Відомості про страховальника (власника) / пошкодженого транспортного засобу (ТЗ) П.І.Б./Назва організації _____ Адреса (потрібно вказати адресу згідно паспорту та адресу фактичного місця проживання) _____ Тел. _____ e-mail: _____	Відомості про водія пошкодженого ТЗ П.І.Б./Назва організації _____ Адреса (потрібно вказати адресу згідно паспорту та адресу фактичного місця проживання) _____ Тел. _____ e-mail: _____
	Договір страхування № _____ від « ____ » _____ 20 ____ р.	
	Відомості про пошкоджений ТЗ Марка / модель _____ Реєстраційний № _____ Чи мав ТЗ не усунені пошкодження перед цієї подією? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні Якщо «так», то які? _____	
	Чи призначено вигодонабувача за договором страхування? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні Якщо «так», вказати П.І.Б., або назву організації _____	
2-Й УЧАСНИК	Чи було повідомлено компанію про подію по телефону? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	
	Дата повідомлення « ____ » _____ 20 ____ р.	
	За яким номером <input type="checkbox"/> 0 800 500-77-00 <input type="checkbox"/> (інший) _____	
	Відомості про власника ТЗ П.І.Б./Назва організації _____ Адреса _____ Тел. _____	Відомості про водія ТЗ П.І.Б./Назва організації _____ Адреса _____ Тел. _____
Відомості про пошкоджений ТЗ Марка / модель _____ Реєстраційний № _____		
Договір страхування ОСЦПВВНТЗ № _____ від « ____ » _____ 20 ____ р. Термін дії з _____ по _____ Страхова компанія _____		

Місце події: Країна _____ Область _____
 Населений пункт Місто _____ вул. _____ буд. _____
 Поза межами населеного пункту
Найближчий населений пункт _____ траса / який км? _____

Детальний опис події

Яка подія відбулась? Дорожньо-транспортна пригода (ДТП) Вплив предметів (ВП)
 Пожежа Протиправні дії третіх осіб (ПДТО) Стихійні лиха Викрадення

З якою швидкістю Ви рухались? _____ км/год.

Вкажіть будь ласка: дату, час та місце події, детальний опис обставин події, представників компетентних органів МВС, МНС, відомчих аварійних служб тощо, які виїздили (або були повідомлені) на місце пригоди, перелік пошкоджень автомобіля та ін.

Детальний опис події: « _____ » _____ 20 _____ р. о _____ год. _____ хв.

Прошу використати опцію «без довідки НПУ» ТАК НІ

Прошу використати опцію «Виплата страхового відшкодування без довідки компетентних органів за пошкодження скляних деталей кузова ТЗ » ТАК НІ

Хто викликав(НПУ) _____

Хто надав першу допомогу _____

Хто надав послуги з буксирування _____

Коли було повідомлено компетентні органи (МВС та ін.)

Дата повідомлення « _____ » _____ 20 _____ р. по лінії 102: ЧАС _____, самозвернення:

ЧАС _____

Інше _____

Компетентні органи, які зареєстрували подію _____

На кого складений адміністративний протокол Водій Другий учасник

Свідки події

1. П.І.Б. _____ телефон № _____

Адреса (повна) _____

Підписуючи дану Заяву, засвідчую, що всі надані мною відомості відносно факту та обставин страхового випадку є достовірними.

Дата подачі заяви « _____ » _____ 20 _____ р.

_____ (підпис)

_____ (ПІБ)

Заяву прийняв:

Фахівець

_____ (підпис)

_____ (ПІБ)