

ТДВ «СК «ВІДІ-СТРАХУВАННЯ»
ЄДРПОУ 35429675

Вул. Велика Кільцева, 60-А,
с. Софіївська Борщагівка,
Бучанський р-н,
Київська обл., 08131, Україна
www.insurance.vidi.ua



Вх. № _____

Дата події

від «___» _____ 20__ р.

Генеральному директору
ТДВ «СК «ВІДІ-СТРАХУВАННЯ»

(ПІБ страховальника, водія, уповноваженої особи- повністю)

тел. _____
e-mail: _____

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 призначено вигодонабувача за договором страхування? ☐ Так ☐ Ні Якщо «так», вказати П.І.Б., або назву організації _____	
	Чи було повідомлено ТДВ «СК «ВІДІ-СТРАХУВАННЯ» про подію по телефону? ☐ Так ☐ Ні Дата повідомлення «___» _____ 20__ р. За яким номером ☐ (044) 502 69 50 ☐ (інший) _____	
2-Й УЧАСНИК	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 _____	

[illegible]