

Дата події **01.01.17**

Генеральному директору
ТДВ «СК «ВІДІ-СТРАХУВАННЯ»

Іванов Іван Іванович
(ПІБ страховальника, водія, уповноваженої особи- повністю)
м.Київ, вул. Хрещатик 1, кв.5

тел.(моб.) **09652423 41**
e-mail **sei@mail.com**

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 Іванова Ірина Іванівна Адреса (потрібно вказати адресу згідно паспорту та адресу фактичного місця проживання) м.Київ, вул. Хрещатик 1, кв.5 Тел. 09652423 41 e-mail sei@mail.com	Відомості про водія пошкодженого ТЗ П.І.Б./Назва організації Іванов Іван Іванович Адреса (потрібно вказати адресу згідно паспорту та адресу фактичного місця проживання) м.Київ, вул. Хрещатик 1, кв.5 Тел. 09652423 41 e-mail sei@mail.com
	Договір страхування № АС-010333 від «22» 05. 2016р.	
	Відомості про пошкоджений ТЗ Марка / модель Mazda 3 Реєстраційний № AA8855PI	
	Чи призначено вигодонабувача за договором страхування? ☐ Так ☐ Ні Якщо «так», вказати П.І.Б., або назву організації ПАТ «Креді Агріколь банк»	
2 – Й УЧАСНИК	Чи було повідомлено компанію про подію по телефону? ☐ Так ☐ Ні	
	Дата повідомлення «01»01. 20 17 р.	
	За яким номером ☐ 0 800 500-77-00 ☐ (інший) _____	
	Відомості про власника ТЗ П.І.Б./Назва організації Гладюк Роман Романович Адреса _____ Тел. 0965423112	Відомості про водія ТЗ П.І.Б./Назва організації ті ж дані Адреса _____ Тел. _____
Відомості про пошкоджений ТЗ Марка / модель TOYOTA AURIS Реєстраційний № CA 1111 CE		
Договір страхування ОСЦПВВНТЗ №АЕ/7755909 від «25» 11. 2016 р. Термін дії з _____ по _____ Страхова компанія ПрАТ СК «Уніка»		

Місце події: Країна Україна Область Житомирська

☐ Населений пункт Місто м.Овруч вул. Святопетрівська буд. 12

☐ 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? 60 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 і т. ін.

Детальний опис події: «01» 01 2017 р. о 13 год. 30 хв. Рухаючись на своєму автомобілі Mazda 3 д.н. AA8855PI, по вул. Святопетрівська, біля б.12 у м.Овручі, зупинився на світлофорі, але раптом відчув удар позаду. Автомобіль TOYOTA AURIS, д.н. СА 1111 СЕ, не витримав безпечну дистанцію та пошкодив мій автомобіль. На моєму авто пошкоджено: задній бампер, ліхтар задній правий. Одразу на місце події викликали працівників патрульної служби, які оформили подію.

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) Іванов І.І.

Хто надав першу допомогу _____

Хто надав послуги з буксирування _____

Коли було повідомлено компетентні органи (МВС та ін.)

Дата повідомлення «01» 01 2017р. по лінії 102: ЧАС 13:35, самозвернення: ЧАС _____

Інше _____

Компетентні органи, які зареєстрували подію Овруцька ПС

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 «03» 01. 2017р.

(підпис)

(ПІБ)

Заяву прийняв:

Фахівець _____

(підпис)

(ПІБ)