|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНие   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ДАТА | | | | | № УБЫТКА | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |   о страховой выплате  *(заполнять печатными буквами)* | cid:image003.png@01D2EAB1.EFFECD50    Тел: +7 (495) 739- 0101  **Россия, 129110, Москва, ул. Гиляровского, д. 42** |

сведения о ЗАЯВИТЕЛЕ:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Отношение к договору страхования | страхователь  выгодоприобретатель иное лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  пострадавший  ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ПО дОВЕРЕННОСТИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| Фамилия, имя, отчество |  | | | | | | | | | |
| документ, удостоверяющий личность | вид документа |  | серия | |  | | номер | | |  |
| КЕМ выдан |  | | | | | | | | |
| дата выдачи |  | | СНИЛС | | | |  | | |
| контактный Телефон |  | | | | | e-mail | | |  | |

пРОШУ ПРОИЗВЕСТИ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ ПО договорУ (полисУ) страхования

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| договор страхования | серия |  | № |  | от |  |

ЗА ПОВРЕЖДЕННОЕ имуществО, РАСПОЛОЖЕННОЕ по адресу:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Индекс |  | республика, край, округ, область, район | |  | | | |
| город, поселок, деревня, село |  | | | Улица |  | дом  корпус  строение |  |
| квартира |  | | КАДАСТРОВЫЙ НОМЕР | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ДАТА | | | | | | | | ВРЕМЯ | | | | |
| погибшего, утраченного и (или) поврежденого |  | |  | | **2** | **0** |  |  |  | | **:** |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

в результате

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Пожар |  | Поджог |  | Взрыв |  | противоправные действия третьих лиц | | | удар молнии |
|  | ЗАЛИВ | | |  | Стихийные бедствия | | |  | механические повреждения | СВЕРХНОРМАТИВНОЕ КОЛЕБАНИЕ СЕТЕЙ |
|  | Гражданская ответсТвенность | | |  | иное (указать): | | | | | |

страховую выплату прошу произвести по реквизитам:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО получателя: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| РасчЕТНЫЙ счет получателя |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
| Наименование банка |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| инн банка |  | | | | | | | | | | | | | бик | |  | | | | | | |
| коррЕСПОНДЕНТСКИЙ счет банка |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |

**Заполняя данное заявление, я подтверждаю, что:**

**- согласен (согласна) на направление СМС-информирования в случае признания заявленного события страховым случаем и выплаты страхового возмещения по вышеуказанному событию на номер мобильного телефона:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **+7** | **(** |  |  |  | **)** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**- при изменении номера мобильного телефона/недоступности номера, риск последствий неполучения СМС-сообщений лежит на Заявителе.**

**- указанные сведения полны и достоверны, а также представляю ООО «СК «Согласие» согласие на обработку** персональных данных с целью исполнения договоров страхования, то есть совершение следующих действий: обработку (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение персональных данных), при этом общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в ФЗ №152 от 27.07.2006 г. «О персональных данных», а также на передачу такой информации третьим лицам в рамках исполнения договоров, а также в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством РФ. Настоящее согласие действует в течение 5 лет. Настоящее согласие может быть отозвано заявителем в любой момент по соглашению сторон. В случае неправомерного использования предоставленных данных соглашение отзывается письменным заявлением субъекта персональных данных.

Заявитель

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| инициалы, фамилия | подпись | дата | | | | |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |

Заявление принял (Представитель Страховщика)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| инициалы, фамилия | подпись | дата | | | | | | | | ВРЕМЯ | | | | |
|  |  |  | |  | | **2 0** | | | | : | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |