Заява ЦВ (потерпілий)

Одержано "____"_____ 20 ___ р.

Зареєстровано за № _____

Ген. Директору ТДВ СК "Альфа-Гарант" Соніній Т.В.
від _____
(Назва/П.І.Б. постраждалого)
адреса: _____
телефон: _____
E-mail: _____
контактна особа: _____

ЗАЯВА
про страхове відшкодування

В зв'язку з тим що в ДТП, яка сталась _____ годин _ _____ хвилин «____» _____ 20__ р. відповідальним за заподіяння шкоди визнано _____, цивільно-правову відповідальність якого застраховано за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів: № _____.

Прошу на підставі вимог Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 01.07.2004 №1961 (далі - Закон), зі змінами та доповненнями, відшкодувати шкоду, завдану внаслідок ДТП.

Прошу відшкодувати витрати пов'язані з:
- пошкодженням майна _____ ;
- шкодою, нанесеною життю та здоров'ю _____
_____.

Чи отримували Ви (потерпіла особа та/або представник) будь-які компенсації від винної сторони (її представників) або страхової компанії, (якщо так, то необхідно зазначити розмір компенсації та форму її сплати) _____.

Виплату страхового відшкодування прошу сплатити на наступні реквізити (формат IBAN):

UA																								

Призначення платежу
(наприклад, поповнення карткового рахунку №_____, ПІБ)

ІПН (потерпілої особи)

Одержувач _____

Увага ознайомтесь з цією важливою інформацією!

Прошу направити письмове повідомлення про прийняте рішення згідно ст. 36.2 Закону шляхом повідомлення на вказаний мною E-mail або на номер мобільного телефону. Погоджуюсь, що таке повідомлення є належним повідомленням про прийняте рішення, також повідомлений, що у разі необхідності, за моїм зверненням, Страховик надасть паперову форму рішення наручно або на вказану мною поштову адресу.

Достовірність всієї інформації в цій Заяві та Повідомленні про ДТП підтверджую. Попереджений, що в разі надання неправдивої інформації Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з вимогами чинного законодавства.

Надаю свою згоду на обробку персональних даних, наданих мною Страховику, та підтверджую, що мене повідомлено про мої права у відповідності до Закону України «Про захист персональних даних» №2297-VI від 01.06.2010 року.

Надаю свою згоду на отримання мною електронних та письмових повідомлень від ТДВ СК "Альфа-Гарант"з метою інформування мене про стан врегулювання страхового випадку а також про страхові продукти та послуги ТДВ СК "Альфа-Гарант".

Потерпілий (представник потерпілого):

"_____" _____ 20___ року.

_____ _____ _____
(для юридичної особи - посада) *(підпис, печатка)* *(П.І.Б.)*