УРАЛСИБ | СТРАХОВАЯ ГРУППА

ЗАО «Страховая группа «УралСиб»

Приложение №1
к Приказу Генерального директора
от 26.01.2009 № 7

Договор страхования / Полис

ДАТА ОКОНЧАНИЯ ПЕРИОДА СТРАХОВАНИЯ			№
		2 0	

ПРЕСТРАХОВАНИЕ		☐ ДА ☐ НЕТ
ОПЛАТА ВЗНОСОВ		☐ ДА ☐ НЕТ
КОЭФФИЦИЕНТ ВЫПЛАТЫ		☐ ДА ☐ НЕТ
ФРАНШИЗА	☐ условная ☐ безусловная	размер

ЗАЯВЛЕНИЕ

о событии, имеющем признаки страхового случая по добровольному страхованию автотранспортных средств

№	ДАТА	КОД ДОСТУПА

ТЕЛЕФОННОЕ СООБЩЕНИЕ №	ДАТА

1 Сведения о страхователе и водителе:

СТРАХОВАТЕЛЬ	*Ф.И.О. физического лица /Наименование юридического лица*					
АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ ФИЗ. ЛИЦА/ ФАКТИЧЕСКИЙ АДРЕС ЮР. ЛИЦА						
КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ЗАЯВИТЕЛЯ	ТЕЛЕФОН ДОМАШНИЙ/ РАБОЧИЙ		ТЕЛЕФОН МОБИЛЬНЫЙ		E MAIL:	
МАРКА, МОДЕЛЬ ТС			ГОД ВЫПУСКА ТС		ГОС. РЕГ. ЗНАК	
Ф.И.О. ВОДИТЕЛЯ						

2 Сведения о страховом событии:

ТИП СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ	*(хищение, ДТП, угон, разбой, грабеж, пожар /взрыв, стихийное бедствие, противоправные действия третьих лиц, опасные природные явления и др.)*				
ДАТА И ВРЕМЯ НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ	*день*	*мес.*	20 *год*	*час*	*мин.*
МЕСТО СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ	*(Республика, край/область, район, населенный пункт, улица, номер дома, участок дороги и др.)*				
НАИМЕНОВАНИЕ КОМПЕТЕНТНОГО ОРГАНА, ЗАРЕГИСТРИРОВАВШЕГО СТРАХОВОЕ СОБЫТИЕ					

3 Сведения о других участниках и/или свидетелях страхового события:

№	Ф.И.О.	АДРЕС / ТЕЛЕФОН	ПОЛИС ОСАГО	
			СЕРИЯ И №	СТРАХОВЩИК
1				
2				
3				
4				

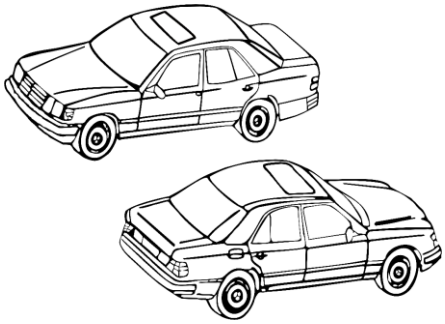
4 Обстоятельства и подробное описание страхового события:

0706160109

5 Схема происшествия:

1 **– ТС СТРАХОВАТЕЛЯ**
2, 3 **... – ТС ДРУГИХ УЧАСТНИКОВ**

6 Укажите поврежденные детали на схеме:



ПЕРЕЧЕНЬ ПОВРЕЖДЕННЫХ ДЕТАЛЕЙ ТС:

ТС ТРАНСПОРТАБЕЛЬНО В РЕЗУЛЬТАТЕ НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ (ЕСЛИ «НЕТ» - УКАЗАТЬ АДРЕС РАСПОЛОЖЕНИЯ ТС)	☐ ДА	☐ НЕТ	

7 Сведения о способе возмещения:

☐ НАПРАВИТЬ ТРАНСПОРТНОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО РЕМОНТА НА СТОА (В СООТВЕТСТВИИ С УСЛОВИЯМИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ)

☐ ВЫДАТЬ НАПРАВЛЕНИЕ НА РЕМОНТ АВТОМОБИЛЯ НА СТОА, НЕ ЯВЛЯЮЩУЮСЯ ОФИЦИАЛЬНЫМ ДИЛЕРОМ (В СВЯЗИ С ДОЛГИМ СРОКОМ ОЖИДАНИЯ РЕМОНТА НА СТОА, ЯВЛЯЮЩЕЙСЯ ОФИЦИАЛЬНЫМ ДИЛЕРОМ):

наименование СТОА

☐ СКАЛЬКУЛИРОВАТЬ ЗАТРАТЫ НА ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ РЕМОНТ ТС В ПОРЯДКЕ, ОПРЕДЕЛЕННОМ СТРАХОВЩИКОМ, И ВЫПЛАТИТЬ СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ БАНКОВСКИМ ПЕРЕВОДОМ ПО НИЖЕУКАЗАННЫМ РЕКВИЗИТАМ.

ЗАЯВИТЕЛЬ ПРЕДУПРЕЖДЕН О НЕОБХОДИМОСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ТС НА ОСМОТР В СТРАХОВУЮ ГРУППУ ПОСЛЕ ПРОИЗВЕДЕННОГО РЕМОНТА

Ф.И.О. ПОЛУЧАТЕЛЯ ПЛАТЕЖА			
НАИМЕНОВАНИЕ БАНКА (ОТДЕЛЕНИЯ/ФИЛИАЛА)			
ЛИЦЕВОЙ СЧЕТ			
РАСЧЕТНЫЙ СЧЕТ			
КОРРЕСПОНДЕНТСКИЙ СЧЕТ			
БИК		ИНН	

Заявитель:

Ф.И.О.	ПОДПИСЬ	ДАТА		
				20

Заявление принял:

Ф.И.О.	ПОДПИСЬ	ДАТА		
				20

Ввод в ИС осуществил:

Ф.И.О.	ПОДПИСЬ	ДАТА		
				20