

### Приложение к заявлению на выплату страхового возмещения

Реквизиты для перечисления страхового возмещения: Тип получателя  Физическое лицо  Юридическое лицо

По делу (рег.) № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Получатель \_\_\_\_\_

ФИО получателя/наименование полностью

Дата рождения \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_ Пол  Мужской

дд.мм.гггг  Женский

Место рождения (только населенный пункт) \_\_\_\_\_

город, поселок, деревня

#### Документы

Тип документа \_\_\_\_\_ Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Код подразделения \_\_\_\_\_

Кем выдан: \_\_\_\_\_

Город выдачи \_\_\_\_\_

#### Адрес регистрации

Индекс \_\_\_\_\_ Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_

#### Банковские реквизиты

Расч. (лицевой) счет № \_\_\_\_\_

ИНН (для юридических лиц) / КПП (для юридических лиц) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

в Банке (наименование банка) \_\_\_\_\_

номер отделения банка \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

расчетный/счет банка \_\_\_\_\_

корреспондентский/счет \_\_\_\_\_

БИК, ИНН, КПП Банка \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Уведомлен(а) и не имею возражений о том, что ЗАО "Д2 Страхование" оставляет за собой право осуществлять выплату страхового возмещения на расчетный счет в МДМ Банке, открытый на имя Выгодоприобретателя

#### Реквизиты предоставлены:

Потерпевший \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Подпись ФИО дд.мм.гггг

#### Реквизиты принял:

Эксперт \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Подпись ФИО дд.мм.гггг