



ЗАЯВЛЕНИЕ ОСАГО № _____

ЗАЯВИТЕЛЬ

ФИО, НАЗВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ

КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН

ДАННЫЕ ЗАЯВИТЕЛЯ

МАРКА И МОДЕЛЬ ТС

РЕГ. НОМЕР

АВТОМОБИЛЕМ УПРАВЛЯЛ (ФИО)

ДАННЫЕ ВИНОВНИКА ПРОИСШЕСТВИЯ

МАРКА И МОДЕЛЬ ТС

РЕГ. НОМЕР

АВТОМОБИЛЕМ УПРАВЛЯЛ (ФИО)

НОМЕР ПОЛИСА ОСАГО

ДРУГИЕ УЧАСТНИКИ ПРОИСШЕСТВИЯ (ЕСЛИ УЧАСТНИКОВ БОЛЬШЕ ДВУХ)

КОЛИЧЕСТВО УЧАСТНИКОВ ПРОИСШЕСТВИЯ _____ В СТРОКАХ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛИТЕ ФИО ДРУГИХ УЧАСТНИКОВ ПРОИСШЕСТВИЯ

ДАННЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

ДАТА ПРОИСШЕСТВИЯ

.201

г.

ВРЕМЯ ПРОИСШЕСТВИЯ

ч

мин

АДРЕС МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ

ПОДРОБНОЕ ОПИСАНИЕ ПРИЧИН И ОБСТОЯТЕЛЬСТВ ПРОИСШЕСТВИЯ

НЕ ХВАТИЛО МЕСТА? ОБРАТИТЕСЬ К СОТРУДНИКУ КОМПАНИИ ЗА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ БЛАНКОМ «ОПИСАНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ»

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА ЗАЯВИТЕЛЯ

СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ ПРОШУ ПЕРЕЧИСЛИТЬ ПО СЛЕДУЮЩИМ РЕКВИЗИТАМ

ИНН

БИК

КПП

Л/С

Р/С

К/С

НАИМЕНОВАНИЕ БАНКА

ФИО ПОЛУЧАТЕЛЯ

Страховщик рассматривает заявление потерпевшего о страховой выплате и предусмотренные правилами обязательного страхования приложения к нему документы в течение 30-ти дней со дня их получения.

Закрытое акционерное страховое общество «ЭРГО Русь» уведомляет Вас о том, что для решения вопроса о признании случая страховым и выплате страхового возмещения, необходимо предоставить перечисленные ниже документы:

НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА	ДАТА	ПРИНЯЛ	СДАЛ
<input type="checkbox"/> Паспорт гражданский заявителя			
<input type="checkbox"/> Паспорт транспортного средства (ПТС)			
<input type="checkbox"/> Свидетельства о регистрации транспортного средства			
<input type="checkbox"/> Водительское удостоверение			
<input type="checkbox"/> Талон техосмотра			
<input type="checkbox"/> Доверенность на право управления			
<input type="checkbox"/> Доверенность на право распоряжения			
<input type="checkbox"/> Банковские реквизиты для перечисления страхового возмещения			
<input type="checkbox"/> Справка по форме 31/748			
<input type="checkbox"/> Справка по форме 12 с указанием повреждений			
<input type="checkbox"/> Протокол об административном правонарушении			
<input type="checkbox"/> Постановление об административном правонарушении			
<input type="checkbox"/> Определение об отказе или возбуждении дела об административном правонарушении			
<input type="checkbox"/> Извещение о ДТП			

Все сведения, изложенные в настоящем заявлении, являются достоверными и могут быть проверены Страхователем. В другие компании с заявлением по указанному событию не обращался. Страховое возмещение по данному событию от виновного лица и от других страховых компаний не получал.

Настоящим выражаю свое согласие на обработку всех содержащихся в договоре страхования (страховом полисе) и приложениях к нему персональных данных закрытым акционерным страховым обществом «ЭРГО Русь» (место нахождения: 191060, Российская Федерация, Санкт-Петербург, Смольный, Кваренги пер., 4) в целях осуществления предстрахового андеррайтинга, заключения и исполнения договора страхования и перестрахования посредством выполнения следующих действий по обработке персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (изменение, обновление), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам - контрагентам оператора), обезличивание, блокирование, уничтожение; данное согласие дано без ограничения срока действия и может быть отозвано путем личной подачи письменного заявления на имя генерального директора ЗАО «ЭРГО Русь».

ЗАЯВИТЕЛЬ

ПРЕДСТАВИТЕЛЬ СТРАХОВЩИКА, ПРИНЯВШИЙ ДОКУМЕНТЫ

_____ / _____

_____ / _____

ДАТА

ДАТА