

От потерпевшего (наследника): \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ № \_\_\_\_\_

В результате ДТП, произошедшего «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., в \_\_\_\_\_ часов \_\_\_\_\_ минут по адресу \_\_\_\_\_ с участием вашего страхователя,

#### Данные Страхователя (виновник ДТП):

ФИО \_\_\_\_\_

Наименование организации (для юр.лица) \_\_\_\_\_

Полис: ААА(ВВВ) № \_\_\_\_\_,

ТС: марка: \_\_\_\_\_, рег. знак \_\_\_\_\_

МОЕМУ АВТОМОБИЛЮ/ДР. ИМУЩЕСТВУ (НУЖНО ПОДЧЕРКНУТЬ) НАНЕСЕНЫ ТЕХНИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ. ПРОШУ ВОЗМЕСТИТЬ ПРИЧИНЕННЫЙ МНЕ УЩЕРБ И ВЫПЛАТИТЬ СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ НА РАСЧЕТНЫЙ СЧЕТ, КОТОРЫЙ ПРИЛАГАЮ (см. Приложение №1)

#### Данные ТС/ ДР. ИМУЩЕСТВА Потерпевшего:

Марка: \_\_\_\_\_, рег. знак \_\_\_\_\_,

св-во о регистрации ТС (ПТС): серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

дата выдачи: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_,

ТС принадлежит:  на праве собственности,  на основании доверенности.

Страховая компания: \_\_\_\_\_

Полис: ВВВ (ССС) № \_\_\_\_\_,

срок действия: с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

#### ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДТП:


Подписывая настоящее заявление о выплате страхового возмещения, заявитель одновременно даёт своё согласие на осуществление ООО СК «Гелиос» обработки, включая все операции с персональными данными, предусмотренные п.3 ст.3 Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 N 152-ФЗ, всех его персональных данных, в течении 25 лет с использованием средств автоматизации обработки персональных данных, а также без использования таких средств.

Оператор персональных данных: ООО СК «Гелиос», осуществляет обработку персональных данных в целях установления причин и обстоятельств наступления страхового случая, а также размера причинённых убытков и страхового возмещения, подлежащего выплате в пользу Заявителя, по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, а также последующего хранения и обработки таких персональных данных для подтверждения выплат по запросам государственных органов» (п.п. 3 и 4 п. 4 ст. 9 Закона);

Отзыв согласия осуществляется в письменной форме и подписывается заявителем собственноручно или его представителем на основании надлежащим образом оформленных полномочий.

К Заявлению прилагается комплект документов указанных в Приложении №1

ООО Страховая Компания «Гелиос» **30 календарных дней, с момента получения от Вас полного пакета документов, рассмотрит Ваше Заявление о страховой выплате и примет решение о выплате страхового возмещения** (согласно п. 70 Правил ОСАГО).

**Информацию о дате выплаты страхового возмещения вы можете получить, позвонив по**

**тел. 8(495)981-96-33 Просим Вас обращаться в СК не ранее «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2013г.**

Потерпевший: \_\_\_\_\_

ФИО

подпись

Заявление принял \_\_\_\_\_

ФИО

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

подпись