

ЗАЯВЛЕНИЕ

о событии, имеющем признаки страхового случая
по договорам страхования имущества и ответственности

ООО СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ»

1. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИС)

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИС) №	ДАТА ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА (ПОЛИСА)
ООО «Эксперт Сервис»	

2. ПЕРВИЧНОЕ СООБЩЕНИЕ О СОБЫТИИ

ТЕЛЕФОН	ФАКС	ПОЧТА	E-MAIL	№	ДАТА
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

3. СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ, СТРАХОВАТЕЛЕ И ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЕ

ЗАЯВИТЕЛЬ	ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ			ИНН (при наличии)	
	<small>Ф.И.О. физического лица</small>				
АДРЕС МЕСТА РЕГИСТРАЦИИ	Г. МОСКВА, УЛ. -----, Д.--, КВ.----				
КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	ТЕЛЕФОН МОБИЛЬНЫЙ	903-000-00-00	ТЕЛЕФОН ДОМ./ РАБ.	E-MAIL	
СТРАХОВАТЕЛЬ (ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ОТЛИЧИИ ОТ ЗАЯВИТЕЛЯ)	<small>Ф.И.О. физического лица / Наименование юридического лица</small>				ИНН (при наличии)

4. СВЕДЕНИЯ О СОБЫТИИ

ТИП СОБЫТИЯ	ЗАЛИВ				
ДАТА И ВРЕМЯ НАСТУПЛЕНИЯ СОБЫТИЯ	20	04	2017		
	<small>день</small>	<small>месяц</small>	<small>год</small>	<small>час</small>	<small>минута</small>
МЕСТО СОБЫТИЯ	Г. МОСКВА, УЛ. -----, Д.--, КВ.-- <small>(Республика/край/область, район, город/населенный пункт, улица, номер дома, участок дороги)</small>				
ОПИСАНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ СОБЫТИЯ:	Произошел залив из квартиры сверху, вследствие чего внутренней отделки был нанесен ущерб				
СОБЫТИЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО КОМПЕТЕНТНЫМ ОРГАНОМ	ООО «Эксперт Сервис»				

5. СВЕДЕНИЯ О ПРИЧИНЕННОМ УЩЕРБЕ

ПОВРЕЖДЕННЫЙ ОБЪЕКТ / ПРИЧИНЕННЫЙ ВРЕД	-----
ОПИСАНИЕ ПРИЧИНЕННОГО УЩЕРБА / ВРЕДА:	Повреждение окрасочного покрытия стен
ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ РАЗМЕР УЩЕРБА (ОБЯЗАТЕЛЬНО К ЗАПОЛНЕНИЮ)	НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО К ЗАПОЛНЕНИЮ

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

МЕРЫ, ПРЕДПРИНЯТЫЕ ВАМИ В ЦЕЛЯХ УМЕНЬШЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА (УКАЗАТЬ КАКИЕ):
ИМУЩЕСТВО ЗАСТРАХОВАНО В ДРУГОЙ КОМПАНИИ	<input type="checkbox"/> ДА (УКАЗАТЬ): НАИМЕНОВАНИЕ КОМПАНИИ: НОМЕР ПОЛИСА: СТРАХОВАЯ СУММА:
НАЛИЧИЕ СВИДЕТЕЛЕЙ И ИНЫХ УЧАСТНИКОВ СОБЫТИЯ	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА (УКАЗАТЬ):

7. К НАСТОЯЩЕМУ ЗАЯВЛЕНИЮ ПРИЛОЖЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ:

--

8. ВЫПЛАТУ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ ПРОШУ ОСУЩЕСТВИТЬ БАНКОВСКИМ ПЕРЕВОДОМ ПО НИЖЕУКАЗАННЫМ РЕКВИЗИТАМ:

НАИМЕНОВАНИЕ БАНКА (ОТДЕЛЕНИЯ/ФИЛИАЛА)	БАНК МОСКВЫ										
ЛИЦЕВОЙ СЧЕТ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
РАСЧЕТНЫЙ СЧЕТ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
КОРРЕСПОНДЕНТСКИЙ СЧЕТ	1	1	1	1							
БИК	1	2	3	5	4						
ИНН											

ЗАЯВИТЕЛЬ

Ф.И.О.	ПОДПИСЬ	ДАТА		
ИВАНОВ И.И.		21	08	2018