Голові правління
ПрАТ СК «ЕТАЛОН»
Кравченко О.О.

Заява Повідомлення по Договору страхування наземного транспорту

КАСКО №		**від**	

Дата події: ___.____.20___ р **Час події:** ____год. ___ хв. **Фото з місця події:** ☐ ТАК ☐ НІ

Місце події (адреса)

Повідомлення про подію в Страхову компанію

Дата повідомлення ____.____.____ р. Час повідомлення ____ год. ___ хв.

за номером ☐ 0-800-305-800 за номером ☐ 044-392-03-16 не повідомлялося ☐

вказати номер телефона з якого телефонували .....

Ризик страхової події

Протиправні дії третіх осіб (ПДТО)	☐ так	☐ ні
Стихійні явища	☐ так	☐ ні
Викрадення	☐ так	☐ ні
Інші ймовірні події (нападтварин на застрахований ТЗ; самовільне падіння предметів на застрахований ТЗ, падіння у воду)	☐ так	☐ ні
Пожежа	☐ так	☐ ні
Дорожньо-транспортна пригода (ДТП)	☐ так	☐ ні

Оформлення події через:

звернення в Поліцію (102)/	☐ так	☐ ні	
інші компетентні ограни	☐ так	☐ ні	**(якщо так в які)** .....
складання європротоколу	☐ так	☐ ні	
без звернення в компететні органи	☐ так	☐ ні	

Дата повідомлення в компетентні оргнаи ____.____.____ р. час ____год. ___ хв.

На кого складений адміністративний протокол ..... не складався ☐
(в разі ризика ДТП) (П.І.Б)

Інформація про Страхувальника ПрАТ "СК "ЕТАЛОН"

П.І.Б. / Назва організації (страхувальник)		ТЗ (марка, модель)	
ІПН/ЄДРПОУ (страхувальника)		реєстраційний номер	
Адреса (Страхувальника)		номер кузова	
Водій П.І.Б.			
Телефон		E-mail	

Чи мав ТЗ на момент ДТП не усунені пошкодження, що не відносяться до даної події?

☐ Так ☐ НІ Якщо "ТАК", які? .....

Інформація про ТЗ іншого учасника

Марка / модель		Реєстраційний №	
Водій П.І.Б.		Телефон	

ПЛАН-СХЕМА ДТП

(Будь ласка, якомога точніше намалюйте розташування автомобіля та будівель (із зазначенням їх назв), які були поруч із місцем події (відобразіть положення інших ТЗ та вулиць, вкажіть назви вулиць).

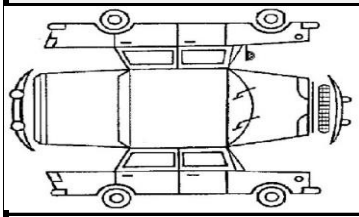
Позначення на схемі

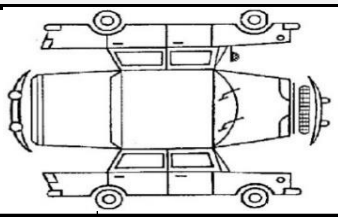
A	ТЗ Страхувальника
B	ТЗ потерпілого (заявника)
– – –➤	траєкторія руху
X	місце зіткнення

Детальний опис події

Вкажіть, будь ласка, причину події, ситуацію на дорозі, поведінку учасників руху, хто зафіксував обставини події, викликав поліцію, хто надав першу допомогу, буксирування і т. ін.

Перелік пошкоджень ТЗ (Позначте X пошкодження автомобіля)





ТЗ Страхувальника держ. Номер		**Інший учасник держ. Номер**	

1	Чи звертався хтось із учасників ДТП до закладу охорони здоров`я (лікарні)?		ТАК	НІ
2	Чи були присутні ознаки сп`яніння у винуватця ДТП?		ТАК	НІ
34	Чи було отримане відшкодування від винуватця ДТП?		ТАК	НІ

Я проінформований (-а), що:

1. після виплати страхового відшкодування, право звернення за регресною вимогою до винних осіб (в сумі виплаченого відшкодування) переходить до Страховика;
2. в разі визнання цієї події страховою, отриману суму страхового відшкодування направити на витрати по відновленню застрахованого майна або на придбання нового майна, аналогічного втраченому, протягом 1-го календарного року, наступного за роком, в якому сталась подія ;
3. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних», підписанням цієї заяви Страхувальник надає свою згоду здійснювати Страховиком дії з персональними даними Страхувальника, які пов'язані зі збиранням, включенням до баз(и) персональних даних, обробкою, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням, знеособленням, знищенням, передачею третім особам.
4. після врегулювання збитку та проведення відновлювального ремонту ТЗ/додаткового обладнання (ДО) я зобов`язуюсь надати його (ТЗ/ДО) для огляду Страховику. В іншому випадку умови Договору страхування не розповсюджуються на випадки наступних аналогічних пошкоджень .
5. я попереджений про те, що у разі надання недостовірної інформації про учасників ДТП ПрАТ «Страхова компанія «Еталон» має право після встановлення реальних реквізитів учасників пригоди та призначення повторного огляду ТЗ. При цьому я зобов'язуюсь на вимогу Компанії надати на повторний огляд транспортний засіб у стані, якого він набув після пригоди. Я попереджений, що в разі невиконання мною цього зобов'язання, ПрАТ «Страхова компанія «Еталон» має право відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір.
6. Доручаю ПрАТ «Страхова компанія «Еталон» замовити, від мого імені, оцінку пошкодженого ТЗ, зазначеного в даному повідомленні, що належить мені на праві

Канал комунікації

Я надаю згоду на використання електронної пошти, що зазначена нижче, як офіційного каналу комунікації з питань врегулювання заявленого страхового випадку. Повідомлення, документи та інші матеріали, надіслані Страховиком на зазначену адресу електронної пошти, вважаються наданими належним чином та отриманими мною з моменту їх надсилання

електронна пошта для комунікації щодо заявленого випадку (великими літерами):	

Підпис Заявника події

П.І.Б. / Назва організації (для юр. осіб) _____

____.____.20___ р. _____ _____

дата підпис М.П.

Заяву прийняв

П.І.Б. / Назва _____

Дата прийняття Повідомлення ____.____.20___ р. Підпис