

Страховой полис: _____ от _____._____ г.

Событие произошло в результате: _____

Дата события _____._____ г. Время события ____:____

Место события: _____

 Описание: Травма Заболевание Укус Клеща Гражданская ответственность

Дополнительно: _____

Событие произошло в результате: _____

 Животное застраховано также в другой страховой компании нет да _____
(наименование Страховщика)

О событии заявлено в:

Наименование организации	Время и дата заявления	Адрес организации и телефон	Кто принял заявление должность, Ф.И.О.

 В связи с этим событием причинен ущерб: здоровью застрахованного животного третьим лицам (гражданская ответственность)

Застрахованное животное				
Вид	Кличка	Порода (при наличии)	Пол	Возраст

заявленная величина ущерба _____

 Данные заявителя: Страхователь Выгодоприобретатель Третье лицо

 Предоставленный документ: паспорт иной документ: _____

Серия, № _____ Дата выдачи: _____._____ г. Код подразделения: _____

Кем выдан: _____

Адрес проживания: _____

Основной комплект документов:

- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Договор страхования (Полис) | _____ г. |
| <input type="checkbox"/> Подтверждение оплаты страховой премии | _____ г. |
| <input type="checkbox"/> Документ удостоверяющий личность Заявителя | _____ г. |
| <input type="checkbox"/> Документы подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя | _____ г. |
| <input type="checkbox"/> Банковские реквизиты для перечисления страхового возмещения | _____ г. |

Заявитель _____ (ФИО) _____ (подпись)

Ветеринарные документы:

- Ветеринарный паспорт домашнего животного _____ Г.
- Справка _____ Г.
- Свидетельство _____ Г.
- Иное _____ Г.

Документы, подтверждающие расходы на лечение домашнего животного:

- Документы подтверждающие расходы в клинике, на официальном бланке, заверенные печатью организации и подписью ветеринарного врача _____ Г.
- Документы подтверждающие расходы в аптеке, в случае приобретения медикаментов по назначению ветеринарного врача в соответствии с установленным диагнозом и лечением _____ Г.
- Заключение _____ Г.
- Материалы осмотра животных (акт осмотра, фото-(видео) материал) _____ Г.
- Иное _____ Г.

Документы от потерпевшего:

- Претензия (иск) Потерпевшего с приложениями _____ Г.
- Решение суда, устанавливающее обязанность Застрахованного лица возместить причиненный вред. _____ Г.
- Иное _____ Г.

отказываюсь от оповещения по SMS по e-mail: _____

Причитающееся страховое возмещение прошу перечислить на следующие банковские реквизиты:

Название банка (отделения банка) _____
ИНН банка _____ БИК банка _____
Расчетный счет банка _____
Корреспондентский счет банка _____
Лицевой счет получателя _____
Расчетный счет получателя _____
Номер пластиковой карты _____
Получатель _____

Прошу возместить ущерб по расчету CAO «ВСК» _____

(подпись)

(фамилия, инициалы)

ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ (ПЕРЕДАЧУ) ИНФОРМАЦИИ, СВЕДЕНИЙ, ДОКУМЕНТОВ

Я, _____
вид документа, удостоверяющего личность: _____, серия и номер документа: _____,
выдан: _____ дата выдачи: _____,
телефон: _____, e-mail: _____ являясь Страхователем/Выгодоприобретателем

Настоящим даю согласие CAO «ВСК» на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу) в вышеуказанные Организации, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных в Заявлении, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.06г. №152-ФЗ «О персональных данных». Указанные данные предоставляются в целях исполнения обязательств, возникших вследствие наступления случая, имеющего признаки страхового. В соответствии с ФЗ №54-ФЗ кассовый чек при осуществлении перечисления страхового возмещения будет предоставлен в электронном виде на указанный номер телефона, адрес электронной почты. Согласие предоставляется с момента подписания настоящего заявления и действительно в течение пяти лет после исполнения предусмотренных обязательств. Согласие может быть отозвано путем направления письменного заявления в CAO «ВСК».

Все сведения, изложенные в Заявлении, являются достоверными, на их проверку согласен.

Я проинформирован, что решение будет принято после предоставления необходимых документов.

Подписание настоящего заявления не означает признание Страховщиком указанного события страховым случаем.

Дата заявления: _____ Г.

Заявитель _____
(подпись) (фамилия, инициалы)

Заявление принял: _____ Г.

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)