



Реєстраційний № _____

"___" _____ 20__ р.

Голові правління АТ «СГ «ТАС» (приватне)Від _____
(П.І.Б заявника/назва для юридичної особи)

адреса: _____

Тел./факс _____

контактна особа _____

E-mail _____

ПОВІДОМЛЕННЯ

про обставини дорожньо-транспортної пригоди (ДТП):

Дата ДТП: «___» _____ 20__ р., час ДТП: _____ год. _____ хв.

Місце ДТП: _____

Обставини ДТП (короткий опис подій): _____

Чи була оформлена ДТП працівниками дорожньої поліції? (вказати так, ні) _____

Чи визнає водій забезпеченого транспортного засобу свою відповідальність у скоєнні дорожньо - транспортної пригоди?

Учасники ДТП:**1. Страхувальник**

транспортний засіб (відповідно полісу) _____ з номерним знаком _____,
власник _____,
який мешкає за адресою _____,
водій _____,
який мешкає за адресою _____,
телефон _____

поліс обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів на умовах міжнародної системи автострахування «Зелена картка» № _____, термін дії з «___» _____ по «___» _____, виданий

(назва страхової компанії)

місцезнаходження пошкодженого транспортного засобу: _____

2. Третя особа

транспортний засіб (відповідно полісу) _____ з номерним знаком _____,
власник _____,
який мешкає за адресою _____,
водій _____,
який мешкає за адресою _____,
телефон _____

місцезнаходження пошкодженого транспортного засобу: _____

Потерпілі (внаслідок завдання шкоди життю та здоров'ю):

1. _____,
який мешкає за адресою _____
Медичний заклад (назва) _____
(адреса) _____
2. _____,
який мешкає за адресою _____
Медичний заклад (назва) _____
(адреса) _____

Особа, на яку складено протокол про адміністративне правопорушення: _____

Інформація щодо взаєморозрахунків (проводились/ не проводились) _____

Перелік документів, що надані (за наявності): Копія рапорту поліції/ повідомлення про ДТП Європротокол/Фото та відеоматеріали

1. _____, (____ арк.)
2. _____, (____ арк.)
3. _____, (____ арк.)
4. _____, (____ арк.)
5. _____, (____ арк.)
6. _____, (____ арк.)
7. _____, (____ арк.)
8. _____, (____ арк.)

Попереджений(- на), що в разі надання недостовірної інформації або отримання відшкодування за наслідком цієї події за іншим договором страхування мені може бути відмовлено у відшкодуванні шкоди та притягнуто до відповідальності згідно з чинним законодавством.

Надаю згоду на обробку персональних даних в порядку, з метою та в обсязі, встановленому законодавством та положенням про захист персональних даних. Повідомлення про місцезнаходження та включення інформації про мене до бази персональних даних ознайомлений. Підтверджую те, що мені було доведено до відома інформацію передбачену статтею 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».

Надаю згоду на отримання мною електронних повідомлень від ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА "СТРАХОВА ГРУПА "ТАС" будь-яким способом з метою інформування мене про стан врегулювання справи, а також про страхові послуги АТ "СГ "ТАС" (приватне) та/або продукти (товари, послуги) юридичних осіб, що входять до Банківської Групи «ТАС».

Я згодний на здійснення інформування від СГ "ТАС" про стан розгляду моєї страхової справи та про проведення акцій в Компанії (у т.ч. пропозиції щодо пролонгації або укладення нових договорів страхування) за допомогою СМС, електронною поштою та інших засобів зв'язку за наданими мною реквізитами.

Страховальник(представник) _____
(ПІБ)

МП

(підпис)

“ _____ ” _____ 20__ року.