


|   |  |
|---|--|
|  <p><b>СТРАХОВА ГРУПА ТАС</b><br/>20__р.</p> | <p><b>Голові правління АТ «СГ «ТАС» (приватне)</b></p> <p>Від _____<br/>(П.І.Б заявника/назва для юридичної особи)</p> <p>адреса: _____</p> <p>Тел./факс _____</p> <p>контактна особа _____</p> <p>посада: _____</p> |
|---|--|

**ЗАЯВА****про настання страхового випадку****(невиконання або неналежне виконання Позичальником своїх договірних зобов'язань)**

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <b>Заявник (назва банку)</b>  |  |
|  | <b>Договір страхування, дата укладання</b>                                  |  |
|  | <b>Позичальник (П.І.Б., та його адреса)</b>                                 |  |
|  | <b>Кредитний договір</b>  |  |
|  | <b>Дата виникнення прострочки</b>   |  |
|  | <b>Дата настання випадку</b>  |  |
|  | <b>Сума несплачених в валюті кредиту</b>                                    | Кредитів _____ Відсотків _____<br>Комісії _____ Пеня _____                       |
|  | <b>Інформація про взаєморозрахунки між Страхувальником та Позичальником</b> |  |
|  | <b>Інформація про взаєморозрахунки між Страхувальником та Страховиком</b>   |  |
|  | <b>Страхове відшкодування виплатити за наступними реквізитами</b>           | р/р _____<br>МФО _____ ЗКПО _____<br>особовий рахунок (транзитний рахунок) _____ |

Перелік документів, що додатково додаються до даної заяви.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

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».

**Страхувальник(представник)** \_\_\_\_\_  
(ПІБ) МП (підпис)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року.