



Голові правління АТ «СГ «ТАС» (приватне)

Від _____
(П.І.Б заявника/назва для юридичної особи)

адреса: _____

Тел./факс _____

ЗАЯВА про настання події з застрахованим майном

СТРАХУВАЛЬНИК (ПІБ/повна назва)	
Договір страхування (№, дата)	
Заявник (Страховальник / якщо інша особа: зазначити підстави для звернення (Вигодонабувач, довірена особа / правонаступник Страховальника, тощо, вказати ПІБ / повну назву)	
Застраховане майно	_____
Застраховане майно знаходиться за адресою	

ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПОШКОДЖЕНЕ МАЙНО

Пошкоджено майно (вид, тип, модель, №, інші ідентифікаційні ознаки)	
Характер пошкоджень	_____ _____ _____ _____
На цей час пошкоджене майно перебуває за адресою	

ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОБСТАВИНИ ПОДІЇ

Дата настання страхової події «__» _____ 20__ року о __ год. __ хв.

Про подію вперше стало відомо «__» _____ 20__ року

Кому _____
(контакт – центр або посада, ПІБ працівника АТ "СГ "ТАС" (приватне)

За таких обставин _____ _____ _____ _____	
Про подію повідомлено до державних компетентних органів (яких саме, зазначити)	
Підтверджується такими документами (зазначити реквізити: №, дата)	

<i>Особа, яка на думку Заявника винна в заподіянні збитків (ПІБ/назва юридичної особи, адреса, контактні телефони)</i>	
<i>Внаслідок події заподіяно шкоду життю та здоров'ю третіх осіб (так/ні)</i>	
<i>Дані про інших учасників події та завдані ним збитки</i> _____ _____ _____	
	<i>(ПІБ, адреси, контактні телефони)</i>
<i>Чи застраховано будь-які, пов'язані з цією подією, майнові інтереси страхувальника або інших учасників події в інших страхових компаніях, в т.ч. відповідальність винної особи:</i> _____ <i>(так/ні/невідомо, в якій саме компанії застраховано)</i>	
<i>Додаткова інформація про подію:</i> _____ _____ _____	
	<i>(наявність свідків, здійснення розрахунків на місці події, інші обставини, що мають значення для прийняття рішення про здійснення виплати)</i>
Страхове відшкодування виплатити: (необхідне помітити знаком <input checked="" type="checkbox"/>):	
<input type="checkbox"/> через систему "Privat Money";	
<input type="checkbox"/> через систему "Швидка Копійка" (Ощадбанк);	
<input type="checkbox"/> безготівково за реквізитами:	
На рахунок у банку за наступними реквізитами:	
№ рахунка _____	МФО _____
код ЄДРПОУ _____	особовий рахунок _____
Назва банку (установи) _____	

Прошу розглянути цю заяву, згідно з чинним законодавством України визначити розмір страхового відшкодування та виплатити його відповідно до умов страхування та Договору страхування. Зобов'язуюсь, в разі необхідності, надати АТ «СГ «ТАС» (приватне) можливість огляду місця події, пошкоджених предметів та всі необхідні документи, що стосуються страхової події (на окремі запити АТ «СГ «ТАС» (приватне).

Достовірність всієї інформації в цій заяві підтверджую. Попереджений, що в разі надання неправдивої інформації, мені буде відмовлено у виплаті страхового відшкодування згідно з вимогами чинного законодавства України.

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».

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.

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».

Керуючись ст. 11 ЗУ «Про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність», доручаю Страховику провести оцінку пошкодженого майна з метою визначення розміру страхового відшкодування.

Страховальник(представник) _____
(ПІБ) *МП* *(підпис)*

“ _____ ” _____ 20__ року

УВАГА! При відсутності необхідної інформації для відповіді на питання, обов'язково зазначити «немає інформації» або поставити прочерк!