


| | |
|---|--|
|  <p>СТРАХОВА ГРУПА ТАС</p> <p>Реєстраційний № _____</p> <p>"__" _____ 20__ р.</p> | <p style="text-align: center;">Голові правління АТ «СГ «ТАС» (приватне)</p> <p>Від _____ <i>(П.І.Б заявника/назва для юридичної особи)</i></p> <p>адреса: _____</p> <p>Тел./факс _____</p> <p>контактна особа _____</p> <p>паспортні дані _____</p> <p>виданий _____</p> <p>_____</p> <p>іпн. _____</p> |
|---|--|

ЗАЯВА
про настання події по страхуванню від нещасного випадку

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|------------------------------|--|---|--|---|---------------------------|--|---|--|------------------------------|--|
| Страховальник (П. І. Б., адреса, телефон) | | | | | | | | | | | | | |
| Застрахована особа (П. І. Б., адреса, телефон) | | | | | | | | | | | | | |
| Вигодонабувач (П. І. Б., адреса, телефон) | | | | | | | | | | | | | |
| Договір страхування | № _____ від " " _____ 20__ р. | | | | | | | | | | | | |
| Термін дії договору | | | | | | | | | | | | | |
| Дата події | | | | | | | | | | | | | |
| Місце події (адреса) | | | | | | | | | | | | | |
| Характер події (діагноз) | | | | | | | | | | | | | |
| Про подію заявлено | | | | | | | | | | | | | |
| Страхову виплату здійснити | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; border: 1px dashed black; text-align: center;"> </td> <td>через систему "Privat Money"</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px dashed black; text-align: center;"> </td> <td>через систему "Швидка Копійка" (Ощадбанк)</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px dashed black; text-align: center;"> </td> <td>на рахунок у банку за наступними реквізитами:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">№ рахунка _____ МФО _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">код ЄДРПОУ _____ особовий рахунок _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Назва банку (установи) _____</td> </tr> </table> | | через систему "Privat Money" | | через систему "Швидка Копійка" (Ощадбанк) | | на рахунок у банку за наступними реквізитами: | № рахунка _____ МФО _____ | | код ЄДРПОУ _____ особовий рахунок _____ | | Назва банку (установи) _____ | |
| | через систему "Privat Money" | | | | | | | | | | | | |
| | через систему "Швидка Копійка" (Ощадбанк) | | | | | | | | | | | | |
| | на рахунок у банку за наступними реквізитами: | | | | | | | | | | | | |
| № рахунка _____ МФО _____ | | | | | | | | | | | | | |
| код ЄДРПОУ _____ особовий рахунок _____ | | | | | | | | | | | | | |
| Назва банку (установи) _____ | | | | | | | | | | | | | |

Примітка: Документи, що додаються до заяви:

У випадку тимчасової непрацездатності:

1. Договір страхування (поліс) № _____
2. Документи, що підтверджують факт настання страхового випадку (виписка із історії хвороби або амбулаторної картки, лікарняний лист або документ, який посвідчує факт тимчасової непрацездатності) _____
3. Ідентифікаційний код Страхувальника (Вигодонабувача) № _____
4. Копія паспорта (першої сторінки та сторінки з пропискою) _____

У випадку стійкої втрати загальної працездатності:

1. Договір страхування (поліс) № _____
2. Документи, що підтверджують факт настання страхового випадку (виписка із історії хвороби або амбулаторної картки, лікарняний лист, документ, який посвідчує факт тимчасової непрацездатності, висновок відповідного закладу, визначеного діючим законодавством (довідка МСЕК) про встановлення групи інвалідності) _____
3. Ідентифікаційний код Страхувальника (Вигодонабувача) № _____
4. Копія паспорта (першої сторінки та сторінки з пропискою) _____

У випадку смерті:

1. Договір страхування (поліс) № _____
2. Копія свідоцтва про смерть Застрахованої особи _____
3. Ідентифікаційний код Вигодонабувача № _____
4. Документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати _____
5. Документ, що посвідчує право на спадщину _____

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 обов'язку, 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»."

Страхувальник(представник) _____

(ПІБ)

МП

(підпис)

“ _____ ” _____ 20__ року.