cs@sovcomins.ru

|  |
| --- |
| ***Департамент по урегулированию убытков*** № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_.\_\_.202 г.  **Заявление на выплату страхового обеспечения по договору страхования от несчастных случаев** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заявитель:** | | | | | **по полису №** | | | |  | | | | | |
| ФИО (полностью) |  | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес фактический |  | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |
| Координаты для связи |  | | |  | |  | | | |  | |  | | |
|  | (телефон) | | | | (факс) | | | | | | (e-mail) | | | |
| Паспортные данные |  |  |  | | | | выдан |  | | | | | | |
|  | (серия) |  | (номер) | | | |  |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | (дата выдачи) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Информация о страховом случае:** | | | | |
| ФИО Застрахованного | | |  | |
| Дата случая | |  | | |
| Описание несчастного случая (причины, характер травмы, меры, принятые по оказанию медицинской помощи, сроки лечения) | | | |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Диагноз |  | | | |
| Наименование учреждения, где оказывалась медицинская помощь. | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Перечень прилагаемых документов: |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Прошу выплатить страховое обеспечение банковским переводом** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| ФИО владельца счета: | | |  | | | | | | | | |
| Банк получателя | | |  | | | | | | | | |
| БИК | **⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪** | | | ИНН | **⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪** | | | КПП | | **⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪** | |
| Корр. счет | | | **⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪ ⁪⁪⁪⁪⁪** | | | | | |  | | |
| Расчетный счет / МФО | | | **⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪ ⁪⁪⁪⁪⁪** | | | | | |  | | |
| Лицевой счет | | | **⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪ ⁪⁪⁪⁪⁪** | | | | | |  | | |
| Прочее (номер карты и т.д.) | | |  | | | | | |  | | |
|  | |  | | | |  |  | | | |
|  | |  | | | |  | (подпись) | | | |