Акционерное общество Страховая группа «Спасские ворота»
Местонахождение: 629003, ЯНАО, г. Салехард, ул. Маяковского, д. 4
Почтовый адрес: 105318, г. Москва, ул. Ибрагимова, д.15, корп.2
Телефон: +7 (499) 402-89-02, +7 (499) 402-89-03 Факс: +7 (499) 402-89-07
ИНН: 8901010104, КПП: 890101001, ОГРН: 1028900507668
http://www.spasskievorota.msk.ru, e-mail: info@spasskievorota.com

Заявление о происшествии

номер [присваивается Страховщиком]: ☐☐☐☐/☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Заявитель:

ФИО (полностью): _____ дата рождения: __.__.____

Способы связи (отмеченное ☑, использовать для уведомлений о ходе урегулирования и уведомления о выдаче направления на ремонт):

☑ мобильный телефон: +7 (____) _____

☑ электронная почта: _____

☐ почтовый индекс и адрес: _____ индекс: _____

Сведения о повреждённом транспортном средстве (ТС):

Марка, модель ТС _____ Гос. рег. знак ТС: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Идентификационный номер: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Собственник ТС, ФИО (полностью): _____ дата рождения: __.__.____

Адрес: _____

Паспорт: серия _____ № _____ Дата выдачи: _____ Кем выдан: _____

Происшествие:

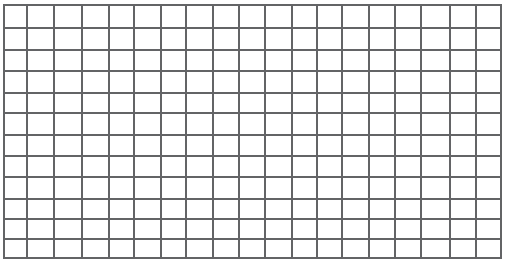
Адрес места происшествия: _____ когда, время: __.__.____ __:__ - __.__.____ __:__

Обстоятельства повреждения ТС: _____

Автомобиль находился под управлением водителя: укажите Ф. И. О. водителя _____

Повреждения автомобиля:

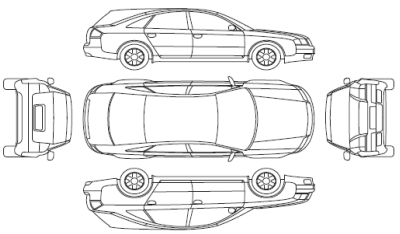
Схема происшествия и схема повреждений ТС Страхователя:



Условные обозначения на схеме:

1 мой автомобиль — направление движения — препятствия

2 второй участник — место столкновения



Есть запись происшествия на видеорегистратор, свидетельские показания или иные материалы: ☐ - Да

Для эвакуации автомобиля с места происшествия был вызван эвакуатор: ☐ - Да

О происшествии было заявлено: ☐ - ГИБДД ☐ - ОВД ☐ - МЧС ☐ - Европротокол

Использовать условие возмещение без справок: ☐ - стеклянные элементы; ☐ - кузовные элементы до 1,5%;

Прошу возместить полученный ущерб в соответствии с выбранной формой возмещения согласно Договора страхования (Полиса):

Если выплата в денежной форме указываются реквизиты

Подписывая данное заявление, я:

• подтверждаю достоверность изложенных в нем сведений и выражаю согласие на их проверку Страховщиком, если это будет необходимо. Я предупрежден (-а) об ответственности за совершение мошенничества в сфере страхования (обман относительно наступления страхового случая, а равно размера страхового возмещения — ст. 159.5 УК РФ);

• выражаю согласие АО СГ «Спасские Ворота», (далее — Оператор), на обработку своих персональных данных, указанных в настоящем заявлении, а также в иных передаваемых Оператору документах, для выполнения условий Договора страхования. Обработка персональных данных может осуществляться путем сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (включая передачу), обезличивания, блокирования и уничтожения. Настоящее согласие действует в течение пяти лет с даты подписания заявления или до его письменного отзыва в случаях, предусмотренных Законом.

• отказываюсь от права собственности на поврежденные детали и узлы (в том числе дополнительное оборудование), замененные в процессе ремонта застрахованного ТС, в пользу АОСГ «Спасские Ворота»;

Заявитель: ф.и.о. _____ подпись _____ Дата заявления: __.__.____

Заявление принял: ф. и. о. _____ **подпись** _____ **Дата приёма:** __.__.____