



Страхователь Иванов Иван Иванович
 Заявитель Петрова Полина Ивановна
 Адрес г. Москва, ул. Первомайская, 4, кв.000
почтовый адрес страхователя

| | | |
|----------------|----|-----|
| РЕГРЕСС | ДА | НЕТ |
| ЛИМИТ | | |
| СТЕКЛО | | |
| ДОП. ОБОРУДОВ. | | |

Конт.тел. 222-11-22 Полис АТС\1201\000000
 срок действия с «**14**» апреля 2009г. по «**13**» апреля 2010г.
 Водитель на момент происшествия Петрова П.И.

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Настоящим сообщая о наступлении события имеющего признаки страхового случая

| | |
|----------------------------------|---------------------|
| 1. Данные ТС страхователя | |
| Марка | <u>Шевроле</u> |
| Модель | <u>Авео</u> |
| Рег. Номер | <u>Р 000 рр 177</u> |

Дата происшествия: «15» июля 20 09 г.

Адрес / место происшествия: ул. Живописная, д.00

2. О страховом событии заявлено (нужное подчеркнуть): ГИБДД, ОВД, Пожарная инспекция, Гидрометеоцентр, другое

3. Краткое описание причин и обстоятельств происшествия: Несоблюдение междурядного интервала при движении ТС.

4. Перечислите повреждения а/м: задний бампер, правый повторитель поворота, правый задний фонарь, крышка багажника.

5. Данные второго участника происшествия
 (заполняется со справки ф.748)

Марка а/м ВАЗ 2103 рег. номер м 000 мм 150
 ФИО собственника или водителя Петров П.П
 Застрахован в (заполняется со справки ф.748)
 по полису ОСАГО № ААА/ВВВ 000000000

6. Может ли ТС передвигаться своим ходом: ДА/НЕТ



7. Прошу урегулировать убыток: (необходимо выбрать форму выплаты)

- Произвести ремонт на СТОА _____ подпись
- В денежном выражении по заключению независимой экспертизы уполномоченной Страховщиком на расчетный счет Выгодоприобретателя (реквизиты прилагаю) _____ подпись
- Ремонт на СТОА по выбору Страхователя, если это указано в договоре страхования, с обязательным согласованием предварительного заказ-наряд со страховой компанией _____ подпись

Предупрежден(а), что при выплате страхового возмещения деньгами/ремонте на СТОА по выбору страхователя после ликвидации ущерба и восстановления (ремонта) ТС я обязан(а) представить его Страховщику для осмотра, в противном случае страховое покрытие не распространяется на случаи последующих аналогичных повреждений. Ознакомлен (а) _____ / _____ Подпись / Ф.И.О.

Предполагаемая сумма ущерба (РЗУ) _____ руб.

Заявление принял: (оформляет специалист зала)

_____/_____
подпись / расшифровка подписи

« » _____ 201 г.

Заявитель (необходимо заполнить заявителем)

_____/_____/_____
подпись / расшифровка подписи

Заявитель несет ответственность за достоверность указанных в заявлении сведений. «**15**» июля 2001г.

Дата выдачи заявления: _____
(ставится отметка отдела регистрации претензий)