

Генеральному директору ЗАСО «ТАСК»

Заявление о выплате страхового обеспечения

ФИО Заявителя (полностью)		
Дата рождения (ДД/ММ/ГГГГ)		
Адрес проживания		
Телефон		
E-mail		
Документ, удостоверяющий личность	Серия, номер:	
	Личный номер:	
	Кем и когда выдан:	
<input type="checkbox"/>	Заявитель является потерпевшим	

(заполняется, если заявитель не является потерпевшим)

ФИО Потерпевшего (полностью)		
Дата рождения (ДД/ММ/ГГГГ)		
Телефон		
Документ, удостоверяющий личность	Серия, номер:	
	Личный номер:	
	Кем и когда выдан:	

Прошу выплатить мне страховое обеспечение в связи с наступлением события по договору страхования № _____ в ОАО БПС-Сбербанк.

Дата произошедшего события (ДД/ММ/ГГГГ): _____ время события ____:

Описание события (место ДТП, марка, рег. № транспортного средства, ДТП произошло в момент совершения поездки, в момент посадки (высадки) в (из) транспортного средства): _____

Потерпевший в ДТП является

<input type="checkbox"/> пассажиром	<input type="checkbox"/> водителем
-------------------------------------	------------------------------------

Характер причиненного вреда (выберите один из пунктов ниже)

<input type="checkbox"/>	Травма (с подтверждающими медицинскими документами)
<input type="checkbox"/>	Инвалидность
<input type="checkbox"/>	Смерть

<input type="checkbox"/>	Я разрешаю ЗАСО «ТАСК» получать информацию касающуюся состояния моего здоровья или здоровья застрахованного лица (обследования, диагноза и лечения) в медицинских учреждениях. Я разрешаю ЗАСО «ТАСК» использовать эту информацию только для решения вопросов, связанных с выплатой страхового обеспечения. Я также даю согласие на обработку соответствующей информации.
--------------------------	---

Дата заполнения (ДД/ММ/ГГГГ): _____

_____/_____
 (подпись заявителя) (ФИО)