

**ЗАЯВА ПРО НАСТАННЯ ЗБИТКУ
ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ ВАНТАЖОПЕРЕВЕЗЕНЬ**

Договір страхування № _____

Страховальник

Повна юридична назва (ім'я, прізвище, по-батькові) Страховальника:

Адреса: _____

Телефони:
служб. _____ моб. _____

Вантаж _____

Кількість _____

Вартість _____

Засіб транспортування _____

Маршрут транспортування _____

Вантажоотримувач _____

Накладна/інвойс _____

Назва перевізника _____

Дата відправки _____

Дата доставки _____

Подробиці страхового випадку.

Тип збитку або пошкодження:

Дата та час виникнення збитку, пошкодження або настання страхового випадку:

Місце та/або адреса настання страхового випадку:

Вкажіть, будь ласка, обставини настання страхового випадку (як стався збиток, пошкодження або нещасний випадок, коли його було зафіксовано, характерні ознаки пошкодження):

Де зараз перебувають пошкоджені товари?

Контактні особи:

Чи видала компанія-перевізник чисту накладну під час прийняття товарів?

Чи було перевірено контейнерні пломби перед видачею чистої накладної?

Чи вимагався сюрвейерський огляд судна / транспортного засобу?

Чи було подано претензію до компанії-перевізника?

Результат: _____

Чи було повідомлено органи МВС про настання збитку? Коли? Де?

Чи є ви єдиним власником майна або речей що були втрачені або пошкоджені? Якщо ні, вкажіть, будь ласка, співвласників:

Прізвище, ім'я та по батькові, а також адреси осіб-свідків події (Прим.: ці дані є дуже важливими)

Чи маєте Ви інші страхові поліси або договори страхування, згідно яким Ви маєте змогу подати заяву про виплату страхової суми (відшкодування збитків) в зв'язку з настанням цього страхового випадку? Якщо маєте, будь ласка вкажіть, відомості про ці страхові поліси (договори):

Будь ласка, заповніть в разі необхідності.

Но мер речі	Опис втраченого або пошкодженого майна (будь ласка, опишіть кожну річ окремо)	Дата купівлі	Поточна відновна вартість	Знос згідно віку та стану	Вартість врятованого майна (якщо таке є)	Сума заявленого відшкодування

ВСЬОГО ЗАЯВЛЕНОГО ВІДШКОДУВАННЯ _____

Прим.: Дані мають бути зазначені в деталях

ДЕКЛАРАЦІЯ СТРАХУВАЛЬНИКА

Цим я заявляю/ми заявляємо, що вся інформація, наведена вище, є дійсним і правдивим звітом про настання збитку. Я підтверджую/ми підтверджуємо, що мною/нами було дотримано всіх умов виданого мені/нам компанією ПрАТ СК "Колоннейд Україна" і що я/ми ні в який спосіб не намагаюся / намагаємося отримати неналежну вигоду шляхом вимоги на відшкодування збитку.

ДАТА:

ПІДПИС, ПЕЧАТКА СТРАХУВАЛЬНИКА: