

Форма заяви про настання страхового випадку та виплату страхового відшкодування по страхуванню автомобіля та відповідальності автовласників

(Заповнення цієї форми не є актом прийняття на себе відповідальності страховою компанією
ПрАТ СК "Колоннейд Україна")

Заява № _____
Заяву одержано "_____" _____ 200__ р.,

(П.І.Б., посада працівника, який прийняв заяву)

Номер Сертифікату Поліса _____ від "_____" _____ 200__ р.,
Номер ВВ/ _____ від "_____" _____ 200__ р.,

Ми розуміємо труднощі, які виникають у Вас в зв'язку з настанням страхового випадку.

Будь ласка, заповніть та поверніть цю форму до нашого офісу, за адресою вказаною вище, якнайшвидше для того, щоб вашу заяву було розглянуто в найкоротші строки.

1. Якщо Ваш автомобіль може бути безпечно транспортовано, опис вартості ремонтних робіт має бути подано разом з цією заповненою формою.
2. Ремонтні роботи не можуть бути проведені без згоди на це компанії ПрАТ СК "Колоннейд Україна".
3. Свідоцтво або дозвіл на право керування автотранспортом (або його фотокопії) та фотокопії свідоцтва про реєстрацію застрахованого автомобіля мають бути подані разом з цією заповненою формою.
4. Якщо хто-небудь потребує від Вас відшкодування, отримайте письмове підтвердження цієї потреби та надайте два описи вартості ремонтних робіт по усуненню цих пошкоджень. Надішліть всі ці документи до нашого офісу. Не приймайте на себе ніяку відповідальність.
5. Просимо звернути Вашу увагу на те, що згідно з чинним законодавством України у випадку якщо Ви не принесете до страхової компанії чек або інший офіційний документ, що підтверджує Ваші витрати на відновлення пошкодженого майна, сума страхового відшкодування буде оподатковуватися за ставкою 15%.

СТРАХУВАЛЬНИК

Прізвище, ім'я та по батькові\назва: _____
Адреса: _____
Телефони: служб. _____ дом. _____
факс № _____

ТРАНСПОРТНИЙ ЗАСІБ СТРАХУВАЛЬНИКА (ЗАСТРАХОВАНИЙ АВТОМОБІЛЬ)

Рік випуску _____ Марка _____ Модель _____
Тип кузова _____ Реєстраційний номер _____ Номер двигуна _____
Кількість циліндрів _____ Автомат. чи ручна коробка передач _____ Колір _____
Вантажомісткість _____ тон
Які додаткові пристосування були встановлені в автомобілі _____

Чи переробляли/модифікували Ви автомобіль тим чи іншим способом _____
Якщо так, будь ласка вкажіть, що Ви робили і скільки це коштувало _____

З якою метою використовувався автомобіль під час страхового випадку (особисті, службові, комерційні цілі)

Прізвище/назва зареєстрованого власника автомобіля _____
Назва фінансової установи (якщо автомобіль був орендований) _____
Номер контракту про оренду _____

Чи подавав страховальник раніше заяви про відшкодування згідно з полісом страхування автомобіля або був притягнутий до відповідальності в зв'язку з скоєнням злочину, пов'язаного з автомобілем? Якщо так, додайте деталі _____

ВОДІЙ

Прізвище, ім'я та по батькові: _____
Дата народження _____ Вік водія _____
Адреса _____
Тел. дом. _____ служб. _____
Номер свідоцтва про право керування автомобілем _____
Місце отримання _____
Досвід водія _____
Відношення до страхувальника (чоловік, робітник, друг і т.п.) _____
Чи використовувався автомобіль за згодою страхувальника? _____
Приблизно як часто за останні роки автомобіль використовувався цим водієм _____
Чи є у водія поліси страхування на які-небудь інші автомобілі? _____
Чи вживав водій які-небудь алкогольні напої або медичні препарати за 12 годин до страхового випадку? _____ Якщо так, додайте детальніше _____
Чи проходив водій тест на алкоголь через дихальну трубку? (Так, ні) _____
Якщо так, які були результати _____
Чи проходив водій тест на алкоголь або медичні препарати в крові? (Так, ні) _____
Якщо так, які були результати _____
Чи було відмовлено водію в страховому полісі або продовженні страхового поліса за останні п'ять років? _____
Якщо так, будь ласка додайте деталі _____
Чи мав водій за останні п'ять років нещасний випадок, дорожньо-транспортну пригоду, пожежу, крадіжку пов'язані з автотранспортом і/або подавав заяву на відшкодування до якого-небудь страхувальника? Якщо так, будь ласка додайте деталі _____

Дата збитку	Тип випадку (крадіжка, зіткнення і т.п.)	Сума збитку	Страхова компанія

ДОДАЙТЕ ДОДАТКОВИЙ АРКУШ, ЯКЩО ПОТРІБНО.

СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

Дата випадку _____ Час випадку _____ День _____
Місце випадку _____ Вул. _____
Місто _____
Назва найближчої вулиці, що пересікає _____
Стислий опис випадку _____

Приблизна швидкість Вашого автомобіля під час випадку _____ км/год
Приблизна швидкість іншого автомобіля під час випадку _____ км/год
Чи застосовували Ви клаксон або якимось іншим чином подавали попереджувальні сигнали? _____
На якій стороні дороги Ви їхали? _____
Які були погодні умови? _____
Скільки було полос для руху в місці випадку? _____
Яку полосу займали Ви? _____
Які були дорожні умови (асфальт, ґрунтовка, інше)? _____
Кого Ви враховуєте відповідальним за настання дорожньо-транспортної пригоди? _____
Чому? _____

Чи прийняла на себе відповідальність третя сторона або зробила пропозицію про виплату? _____
Чий автомобіль було пересунуто з місця події? _____

ТРАНСПОРТНИЙ ЗАСІБ ІНШОГО УЧАСНИКА ДТП (ПОТЕРПІЛОЇ ОСОБИ)

Прізвище, ім'я та по батькові власника _____

Адреса власника _____

Телефон _____

Прізвище, ім'я та по батькові водія _____

Адреса водія _____

Телефон _____

Приблизний вік водія ____ Номер свідоцтва на керування транспортом _____

Місце отримання _____

Досвід водія _____

Назва страховика другого автомобіля _____

Номер полісу страхування _____

Виробник/марка/модель другого автомобіля _____

Рік _____ Реєстраційний номер _____ Колір _____

Вкажіть подробиці пошкоджень третьої сторони:

А)

Автомобіль _____

Де автомобіль можливо було б інспектувати? _____

Б)

Нерухоме майно _____

Медичний заклад, куди звертався потерпілий (потерпілі):

<i>Прізвище, ім'я та по батькові потерпілого</i>	<i>Адреса, місце проживання</i>	<i>Назва та адреса медичного закладу</i>	<i>Інформація про тілесні ушкодження</i>

(поставити прочерк, якщо інформації немає)

Примітка. Якщо ще якісь автомобілі були пошкоджені внаслідок випадку, додайте деталі.

СВІДКИ

Прізвища, ім'я та по батькові, адреси та телефони свідків, які знаходились в застрахованому автомобілі _____

Прізвища, ім'я та по батькові, адреси та телефони інших свідків _____

ДЕРЖАВНА АВТОІНСПЕКЦІЯ

Чи приїздили інспектора на місце події? _____ Якщо ні, вкажіть час та дату повідомлення ДАІ про випадок _____

Прізвище, ім'я та по батькові інспектора _____
Відділення ДАІ _____

Чи висунула ДАІ які-небудь вимоги до якого-небудь з водіїв? _____

До кого було висунуто ці вимоги? _____

Тип вимоги _____

ПОШКОДЖЕННЯ ЗАСТРАХОВАНОГО АВТОМОБІЛЯ

Чи був застрахований автомобіль пошкоджений? _____

Якщо так, позначте на схемі пошкоджені частини автомобіля (схема додається).

Де автомобіль можливо було б інспектувати? _____

Чи отримали Ви приблизний опис вартості ремонтних робіт (вкажіть суму)? _____

БУДЬ ЛАСКА ДОДАЙТЕ ОПИС ВАРТОСТІ РЕМОНТНИХ РОБІТ ДО ЦЬОЇ ЗАЯВИ.

Назва того, хто проводитиме ремонт _____

Адреса _____ Телефон _____

ДО ЗАЯВИ ДОДАЄТЬСЯ:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

У разі визнання випадку страховим, страхову виплату прошу здійснити шляхом перерахування (кому) _____ на рахунок № _____

ДЕКЛАРАЦІЯ

Вся інформація та відповіді надані вище є правильними та вважаються об'єктивними з нашої точки зору. Ми не приховували ніяку інформацію, яка може негативно вплинути на інтереси ПрАТ СК "Колоннейд Україна".

Я попереджений(-а), що у разі надання недостовірної інформації або отримання відшкодування за наслідком цієї події за іншим договором страхування мені **може бути відмовлено** у виплаті страхового відшкодування та **притягнуто до відповідальності** згідно з чинним законодавством.

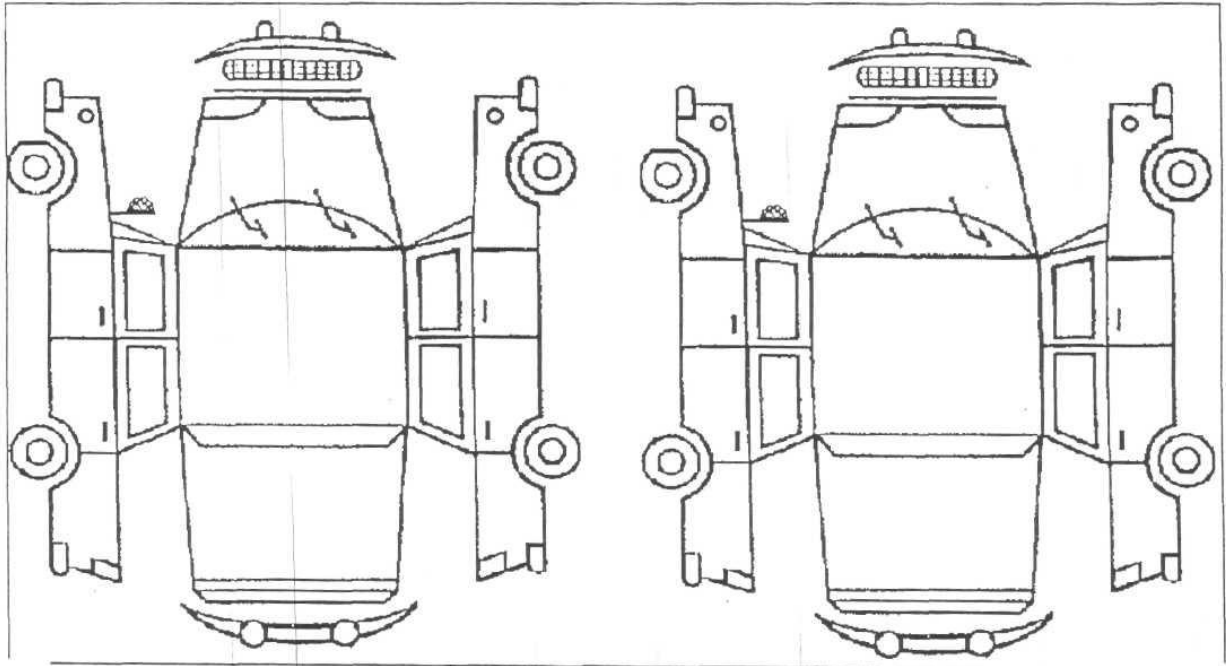
Підпис водія _____ Дата _____

Підпис страховальника _____ Дата _____
(місце печатки)

Підпис потерпілого або його представника _____ Дата _____

(місце печатки)

СХЕМА ПОШКОДЖЕННЯ АВТОМОБІЛІВ



Схематичне зображення місця події:

