

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о наступлении события с Застрахованным имуществом**

Код  
разблокир.

Я, \_\_\_\_\_ г.  
(ФИО Заявителя) (дата рождения) (прописью)

ИНН \_\_\_\_\_ Гражданство \_\_\_\_\_ Паспорт \_\_\_\_\_  
(обязательно к заполнению) (серия и номер паспорта) (графический)


Адрес регистрации: \_\_\_\_\_  
(область, район, город, улица, дом, квартира)

Адрес местонахождения техники: \_\_\_\_\_  
(заполняется, если условиями страхования предусмотрена курьерская доставка)

\_\_\_\_\_ (индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Телефон: 8 ( ) - - e-mail: \_\_\_\_\_, Выгодоприобретатель по Договору страхования (Полису) № \_\_\_\_\_ от . .20 г.

**Объект страхования:** \_\_\_\_\_  
(наименование, модель, серийный № / ГМЕТ)

**ДАТА события:** . .20 г. **ОПИСАНИЕ события** \_\_\_\_\_  
(подробные обстоятельства, при которых произошло событие)

**Неисправность:** \_\_\_\_\_  
(характер повреждения застрахованного имущества)

Прошу осуществить страховое возмещение в соответствии с условиями Договора страхования. В случае принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения в денежной форме, прошу перечислить сумму страховой выплаты по следующим, принадлежащим мне, реквизитам:

Наименование, БИК Банка, Счет филиала (при наличии)	
Лицевой Счет Получателя (ЗАЯВИТЕЛЯ)	
Получатель (ЗАЯВИТЕЛЬ – ФИО полностью)	

Я подтверждаю, что сведения, приведенные выше, соответствуют действительности. Я понимаю, что характер этих сведений является основанием для использования их при принятии решения о признании произошедшего события страховым. Я понимаю и согласен с тем, что ложные сведения, если они приведены мною выше, а также сокрытие фактов, касающихся обстоятельств, при которых произошло повреждение Застрахованного имущества, дают Страховщику право отказать в Страховом возмещении.

Я подтверждаю, что не являюсь иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, российским публичным должностным лицом или родственником вышеуказанных лиц. Я согласен получать уведомления и сообщения на e-mail и номер телефона, указанные в настоящем Заявлении. Я согласен с тем, что данные уведомления и сообщения являются надлежащим информированием об исполнении обязательств Страховщика, в том числе по организации страховой выплаты.

Выражаю согласие ПАО «Группа Ренессанс Страхование», зарегистрированному по адресу: 115114, Москва, Дербеневская набережная, д.7 стр.22 этаж 4 пом.ХIII (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 течении пяти лет с даты подписания заявления или до его письменного отзыва в случаях, предусмотренных Законом. Я отказываюсь от права собственности на поврежденные детали, замененные в процессе ремонта застрахованного имущества, в пользу АО «Группа Ренессанс Страхование».

**Я подтверждаю, что уведомлен и согласен со следующими Полисными условиями:**

- Страховщик не несет ответственности за утрату или использование третьими лицами информации, не удаленной из памяти застрахованного имущества до его передачи в Сервисный центр**
- Форма возмещения:** натуральная (ремонт/ замена) или денежная устанавливается Страховой компанией

**Срок ремонта составляет 30 рабочих дней**  
**Срок ремонта исчисляется от наиболее поздней из двух дат:**

- дата предоставления полного пакета документов, включая платежные реквизиты для перечисления выплаты
- дата уплаты мною франшизы (при наличии условия о франшизе в Полисе)

- Я подтверждаю, что курьер для доставки техники в / из Сервисного центра, если курьерская доставка предусмотрена условиями страхования, должен прибыть по указанному выше Адресу местонахождения техники. В случае моего отказа от передачи курьеру / приемки от курьера техники по Адресу местонахождения техники, я обязуюсь доставить технику в / из назначенного Сервисного центра за свой счет.**

**Я обязуюсь предоставить:** полные платежные реквизиты (если не предоставлены или не полностью заполнены в настоящем Заявлении) и полный пакет документов, в том числе непредоставленные с настоящим Заявлением Заявлением (не отмечены ниже)

**Заявитель:** \_\_\_\_\_ **ПОДПИСЬ:** \_\_\_\_\_ **ДАТА:** . .20 г.

**РЕЕСТР ДОКУМЕНТОВ  
принятых (отмеченных) от Заявителя (представителя Заявителя)**

Договор страхования (Полис)  
Заявление о наступлении события  
Кассовый чек на технику и полис  
Копия паспорта (стр. с фото и регистрацией)

документы получены

обязуюсь предоставить



**Представитель Страховщика (Сервисный центр):** \_\_\_\_\_ **Заявитель:** \_\_\_\_\_

**ПОДПИСЬ:** \_\_\_\_\_ **ДАТА:** . .20 г. **ПОДПИСЬ:** \_\_\_\_\_ **ДАТА:** . .20 г.