

Полис: АТ – /

..... A/AS –

Заявитель

Ф. И. О. Дата рождения:

Способы связи (поставьте , теперь мы знаем, как уведомлять вас о ходе урегулирования и о выданном направлении на ремонт):

мобильный телефон: 8 (.....) электронная почта:

почтовый адрес: индекс:

Автомобиль

Марка и модель VIN:

Гос. номер: | Ф. И. О. владельца:

Адрес регистрации: ИНН:

Происшествие

Адрес места происшествия: Дата: Время:

Обстоятельства повреждения ТС:

Что произошло? (выберите только одно значение)

- | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Столкновение с другим(и) ТС | <input type="checkbox"/> Повреждение на стоянке | <input type="checkbox"/> опрокидывание, падение ТС | <input type="checkbox"/> Падение инородных предметов | <input type="checkbox"/> ТС вышло из строя | <input type="checkbox"/> Пожар |
| <input type="checkbox"/> Наезд на предметы, животных, людей | <input type="checkbox"/> Противоправные действия третьих лиц | <input type="checkbox"/> Кража элементов ТС | <input type="checkbox"/> Стихийное бедствие | <input type="checkbox"/> Повреждение ТС посторонними предметами при движении | |

Повреждения автомобиля

Стекланные элементы:

Кузовные и иные элементы:

Автомобиль находился в движении? нет да Кто был за рулем?

укажите Ф. И. О. водителя

Автомобиль на ходу после происшествия? нет да

О происшествии было заявлено? нет в ГИБДД в ОВД Европротокол

Использовать условие возмещения без справок по стекляннным элементам до 3% от страховой суммы до 5% от страховой суммы

Прошу возместить полученный ущерб ремонтом автомобиля на СТОА: *заполните после консультации со специалистом*

Подписывая данное заявление, я:

- подтверждаю достоверность изложенных в нем сведений и выражаю согласие на их проверку Страховщиком, если это будет необходимо. Я предупрежден (-а) об ответственности за совершение мошенничества в сфере страхования (обман относительно наступления страхового случая, а равно размера страхового возмещения — ст. 159.5 УК РФ);
- отказываюсь от права собственности на поврежденные детали и узлы (в том числе дополнительное оборудование), замененные в процессе ремонта застрахованного ТС, в пользу ПАО «Группа Ренессанс Страхование»;
- выражаю согласие на отpravку уведомлений о ходе урегулирования и о выдаче направления на ремонт, сообщениями на телефон и по электронной почте, указанным в настоящем Заявлении.
- выражаю согласие на передачу персональных данных собственнику транспортного средства.
- выражаю согласие ПАО «Группа Ренессанс Страхование» на проведение опросов по качеству оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору страхования с использованием любых средств связи, в том числе сообщениями на телефонный номер, адрес электронной почты, указанные в настоящем Заявлении.

Ф. И. О. заявителя:

Город подачи заявления: Подпись Дата заявления:

Заполняется сотрудником страховой компании или уполномоченным представителем

Ф. И. О. сотрудника: Подпись Дата принятия: