

Полис: _____ АТ – _____ / _____

_____ А/АS _____ – _____

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

Стеклопакеты: _____

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 стеклянным 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 отправку 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.
- выражаю согласие ПАО «Группа Ренессанс Страхование», зарегистрированному по адресу 121614, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Крылатское, ул. Крылатская, д. 17, к. 1 (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 течение пяти лет с даты подписания заявления или до его письменного отзыва в случаях, предусмотренных Законом.

Ф. И. О. заявителя: _____

Город подачи заявления: _____ Подпись _____ Дата заявления: _____

Заполняется сотрудником страховой компании или уполномоченным представителем

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