

Я утверждаю, что сведения, приведенные выше, соответствуют действительности, и я понимаю, что характер этих сведений является основанием для использования их при принятии решения при рассмотрении страхового случая. Я понимаю и согласен с тем, что ложные сведения, если они приведены мною выше, а также сокрытие фактов, касающихся нарушений моего здоровья, дают Страховщику право отказать в Страховой выплате.

Документы, передаваемые в страховую компанию

вместе с данным Заявлением для подтверждения факта и обстоятельств страхового события:

- Договор страхования КАРДИФ.
- Копия паспорта выгодоприобретателя;
- Копию договора КАСКО;
- Водительское удостоверение, водителя;
- СТС
- Копия Акта на выплату, с указанием размера выплаты страхового возмещения по КАСКО;
- Копия платежного поручения, подтверждающего выплату по КАСКО
- Копию письма СК по КАСКО, подтверждающего признание случая конструктивной гибелью ТС;
- Справку (приложение) ГИБДД /МВД , с перечнем повреждений;
- Протокол/Постановление /Определение ГИБДД/МВД (нужное подчеркнуть)
- Документы подтверждающие оплату эвакуатора;
- Договор на оплату аренды ТС;
- Копия п/п подтверждающего приобретение нового ТС;
- Акт приема-передачи ТС
- Копия ПТС;
- Копия договора-купли-продажи ТС;
-

Дата / / г.

Подпись Заявителя

(Фамилия, инициалы)

Настоящим выражаю свое согласие на участие в опросе удовлетворенности качеством работы/ обслуживания ООО «СК КАРДИФ», посредством направления информации на следующий адрес электронной почты (e-mail адрес):

и/или через направление sms-сообщения (смс-сообщения) на следующий номер телефона: ()

Заявление принял

_____ Дата / / г.
Подпись представителя Уполномоченного партнера

(Фамилия, инициалы)

