

Заявление о наступлении страхового события

Я,
(ФИО полностью)
 Дата рождения / / г. ИНН:
 Адрес: Индекс Страна
 Область/Край
 Город/Населенный пункт
 Улица
 Дом Корпус Квартира
 Паспорт: серия номер Дата выдачи / / г.

(кем выдан)
 Моб. телефон: () Дом. телефон: ()
 E-mail:
 Являюсь
(Выгодоприобретателем/Наследником по закону/Представителем по доверенности/Родителем/Усыновителем и пр.)
 по Договору страхования №
 от / / г.

сообщаю о наступлении страхового события:

<i>Причинение убытков в результате несанкционированного снятия денежных средств со счета с использованием банковской карты;</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Хищение наличных денежных средств, снятых Держателем карты в банкомате, совершенного путем грабежа или разбоя 3-х лиц, в течении двух часов после их снятия;</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Утеря или утрата Страхователем Карты.</i>	<input type="checkbox"/>

Сведения о произошедшем событии

 Дата наступления страхового события: / / г.

Описание события (обстоятельства, при которых произошло страховое событие)



Документы, передаваемые в страховую компанию вместе с данным заявлением для подтверждения факта и обстоятельств страхового события:

- Копия договора страхования ООО «СК КАРДИФ» и всех дополнений/приложений к нему.
- Копия заявления в органы внутренних дел с отметкой о его принятии либо с приложением документа, подтверждающего факт принятия данного заявления.
- Документы Банка-эмитента, предусмотренные договором страхования, свидетельствующие о сумме и дате снятия средств со счета Держателя карты, а также иных обстоятельствах наступления страхового события.
- Медицинские справки, подтверждающие факт нанесения Держателю карты телесных повреждений третьими лицами.
- Свидетельские показания, описывающие обстоятельства и последствия нападения на Держателя карты третьих лиц.
- Копия документа, удостоверяющего личность заявителя.
- Протокол, оформленный сотрудником органов внутренних дел по факту происшествия.
Укажите точное название документа:

- Справка о возбуждении уголовного дела или отказе о возбуждении уголовного дела (нужное подчеркнуть).
- Решение суда, вступившее в силу (если было заведено уголовное дело).
- Свидетельство о праве на наследство.
- Иные документы(перечислить):**

Я заявляю, что сведения, сообщенные мной Страховщику в данном Заявлении, являются полными, правдивыми и точными, не упущены и не скрыты факты, касающиеся наступления страхового события. Я знаю, что сообщение заведомо ложных, а также неполных сведений по вопросам, сформулированным в данном Заявлении, либо вопросам, заданным мне в отдельном письменном запросе Страховщиком, может явиться основанием для отказа Страховщику в признании заявленного события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты. Я также обязуюсь предоставить Страховщику все запрошенные им документы, необходимые для признания произошедшего события страховым случаем. Я согласен с тем, что в случае моего отказа предоставить запрошенные документы, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора страхования. Я разрешаю Страховщику собирать любую информацию, касательно обстоятельств заявленного мной события.

Настоящим выражаю свое согласие на обработку всех содержащихся в настоящем заявлении и прилагающихся к нему документов персональных данных ООО «СК КАРДИФ» (юр. адрес: 127015, г. Москва, ул. Новодмитровская, д. 2, корп. 1) в целях исполнения договора страхования и перестрахования посредством выполнения следующих действий по обработке персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (изменение, обновление), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам, трансграничную передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, уничтожение; данное согласие дано на срок в 3 года с момента подписания настоящего заявления и может быть отозвано путем личной подачи письменного заявления на имя генерального директора ООО «СК КАРДИФ».

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: ()

_____ Дата / / г.

Подпись Страховщика

