Заява на отримання страхового відшкодування / Claim Report

Цивільна відповідальність / for Public Liability Insurance

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Договір страхування / *Policy* | | | | № | | | Від/  *date* |  | | | Справа №/  *Claim No* | | | | Заповнює спеціаліст ЄТС  *assigned by ETI* | | | |
| 1 | Застрахована особа, ПІБ / *Full Name of the Insured:* | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Адреса  *Address* | | індекс, нас. Пункт /*ZIP,city* | | | |  | | | | | | | | | | | |
| вул. , буд., кв./*Str, house, app. No:* | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Телефон/*Phone No* | | | |  | | | | | | | моб./*Mob.* | |  | | |
| 2 | Закордонний паспорт / *Foreign passport* | | | | | | серія, №/*series, No* | | |  | | | | e-mail: | |  | | |
| 3 | Період страхування / *Period of insurance* | | | | | | З/ *from* | | |  | | | | по /*till* | |  | | |
| 4 | Мета подорожі/*Trip purpose* | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 5 | Страхова подія /  *Insured event* | | | | | | Заподіяння шкоди майну третіх осіб / *Damage to the property of a third person* | | | | | |  | Заподіяння шкоди життю та здоров'ю третіх осіб/ *Damage to the life and health of a third person* | | | |  |
|  | Коли, де сталася подія  *When and where did this event occur?* | | | | | | Дата*/Date:* Місто*/City:*  Країна*/Country:* | | | | | | | | | | | |
| 6 | Опис події / *Please describe what happened:* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Дата та час повідомлення ЄТС про страховий випадок / *Date and time when you notified ETI on the insured event* | | | | | | | | *,* | | | | | | | | | |
| 8 | Результат звернення/ *Result of this notification* | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Чи є у вас інше страхування зазначених ризиків */ Do you have any other public liability insurance?* | | | | | | | | | | | Так*/Yes*  Ні*/No* | | | | | | |
| Якщо так, вкажіть страхову компанію та номер договору страхування / *If you have, please specify the name of insurance company and policy No* | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 10 | До заяви додаються такі документи: / *The following documents are attached to this claim report:* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) | Оригінал страхового поліса № */ Original policy №* | | | | | | | | | | | | | | | *Так/yes* | |
| 2) | Копія закордонного паспорту (перша сторінка, сторінки з візою і зі штампами виїзду і в'їзду в країну) */ Copy of the foreign passport (first page and page with stamps of entrance and departure in/from country of insured event)* | | | | | | | | | | | | | | | *Так/yes* | |
| 3) | Копія національного паспорта (всі сторінки) / *Copy of national passport (all pages)* | | | | | | | | | | | | | | | *Так/yes* | |
| 4) | Копія довідки про ідентифікаційний номер / *Copy of identification code certificate* | | | | | | | | | | | | | | | *Так/yes* | |
| 5) | Опис завданих збитків або шкоди / *List of inflicted damage or loss* | | | | | | | | | | | | | | | *Так/yes* | |
| 6) | Претензія третьої особи до Застрахованої особи / *Claim from the injured person;* | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 7) | Копія протоколу (рапорту) правоохоронних органів */ Report (protocol), compiled by law-enforcement authorities* | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 8) | Копія постанови суду */ Copy of a court ruling* | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 9) | Копія позовної вимоги */ Copy of a plaintiff's claim* | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 10) | Копія повістки в суд */ Copy of subpoena* | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 11) | Рахунок, виставлений третьою особою на відшкодування заподіяної шкоди */ Invoices issued by a third person for compensation of damages;* | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 12) | Квитанція про виплату відшкодування третій особі */ Documents confirming payment of compensation to a third person;* | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 13) |  | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 14) |  | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 15) |  | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 16) |  | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 17) |  | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Спосіб отримання страхового відшкодування: / *A method for* *receiving the insurance compensation:* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Перерахувати на банківську картку *(гривневий рахунок)* */ Transfer to the current account in other bank (accounts in UAH only)* | | | | | *Назва банку / Name of the Bank:*  ЄДРПОУ */ EDRPOU* *IBAN*  *№ карти заявника / № of the card owner account*  *(будь ласка, уточнюйте реквізити в контактному центрі Вашого банку) / (for these details please contact the support service of your bank)* | | | | | | | | | | | | | |

Дата/*Date* «»  20 . ПІБ та підпис заявника/ *Name and signature:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ //