



СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

T. I. T.

Стабильность. Опыт. Гарантии

В ООО "СК "ТИТ"

от Ф.И.О. _____

Адрес местонахождения: _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ О СОБЫТИИ,
имеющем признаки страхового случая**

№ _____ от "___" _____ 20__ г.

к Договору страхования (полису) № _____
"___" _____ 20__ г.

Срок действия с 00 часов "___" _____ 20__ г.

до 24 часов "___" _____ 20__ г.

1. Страхователь: Ф.И.О.:

Адрес фактического проживания/местонахождения:

Телефон домашний: _____ E-mail: _____ Телефон мобильный: _____

1.1. Выгодоприобретатель: Ф.И.О.:

Адрес фактического проживания/местонахождения:

Телефон домашний: _____ E-mail: _____ Телефон мобильный: _____

2. Произошедшее событие:

(указать характер, причину и обстоятельства произошедшего события)

3. Дата и время произошедшего события

				2	0				
--	--	--	--	---	---	--	--	--	--

(дата) (месяц) (год)

(час) (мин)

4. Место наступления события:

(указать место произошедшего события)

5. Являясь Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем (нужное подчеркнуть), по Договору страхования от несчастных случаев № _____ от _____ 20__ г.), прошу рассмотреть вопрос о выплате мне страхового обеспечения в связи с

(указать сведения о времени, месте и обстоятельствах наступления несчастного случая)

Указанную выплату прошу произвести:

(Наличными / Путем перечисления, в соответствии с прилагаемыми реквизитами.)

К заявлению прилагаю следующие документы:

Страхователь/Выгодоприобретатель:

(подпись)

(Ф.И.О.)

"___" _____ 20__ г.

Заявление о страховом случае принял:

Представитель Страховщика:

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

"___" _____ 20__ г.