

Заповнюється: винуватцем ДТП потерпілим

Одержано “ _____ ” _____ 20__ р.

(П.І.Б., працівника, який прийняв заяву і його підпис)

Зареєстровано за № _____

Генеральному директору ТДВ «Страхова компанія «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г.

від _____
П.І.Б.заявника / назва юридичної особи

адреса: _____

телефон: _____

Для юр.особи: контактна особа _____

ДОДАТОК ДО ПОВІДОМЛЕННЯ про дорожньо-транспортну пригоду (яка оформлена Європротоколом)

Дата ДТП: « _____ » _____ 20__ року, час ДТП: « _____ » год. _____ хв.

Місце ДТП: _____

Забезпечений в ТДВ «СК«Ю.Ес.Ай» ТЗ _____ н/з _____

за полісом ОСЦПВВНТЗ № _____

Обставини події (короткий опис події та її наслідків): _____

Вину водія забезпеченого в ТДВ «СК«Ю.Ес.Ай» ТЗ визнаю _____
(вказати: так, ні, частково)

ТЗ потерпілого _____ н/з _____

Поліс ОСЦПВВНТЗ потерпілого № _____

Взаєморозрахунки проводились? так , ні , сума _____

До цього додаю наступні документи (копії знімаються з оригіналів співробітником страхової компанії):

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Копія паспорту | <input type="checkbox"/> Копія свідоцтва про реєстрацію ТЗ | <input type="checkbox"/> Копія посвідчення водія (особи, що керувала ТЗ) |
| <input type="checkbox"/> Копія полісу ОСЦПВ | <input type="checkbox"/> Фото з місця ДТП | <input type="checkbox"/> Бланк повідомлення про ДТП (Європротокол) |
| <input type="checkbox"/> Копія ППН | <input type="checkbox"/> Копія документа, що дає право на представництво | |

Увага ознайомтесь з цією важливою інформацією!

Достовірність наданої у даному повідомленні інформації підтверджую. Попереджений, що в разі надання недостовірної інформації стосовно обставин ДТП або отримання відшкодування за наслідками цієї пригоди за іншим договором страхування Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з вимогами чинного законодавства.

З положенням п.33.3. ст.33 Закону України «Про ОСЦПВВНТЗ» №1961-IV ознайомлений(на), зобов'язуюсь сприяти страховику в розслідуванні причин та обставин дорожньо-транспортної пригоди, а саме: надати для огляду належний мені транспортний засіб або інше пошкоджене майно, повідомити страховика про всі відомі мені обставини та надати для огляду та копіювання наявні у мене документи протягом семи робочих днів з дня отримання мною відповідної інформації або документа.

Зобов'язуюсь не розпочинати відновлювальний ремонт забезпеченого ТЗ до огляду представником страховика (заповнюється відповідний протокол огляду та фіксується на фотоапарат). Вказаним повідомленням надаю доручення на проведення оцінки з визначення розміру збитку, що завданий власнику пошкодженого майна/ транспортного засобу та подальшого розрахунку страхового відшкодування.

Мені роз'яснено, що страховик окремим запитом має право вимагати додаткові документи передбачені чинним законодавством.

Надаю свою згоду на обробку персональних даних, наданих мною Страховику, та підтверджую, що мене повідомлено про мої права у відповідності до Закону України «Про захист персональних даних» №2297-VI від 01.06.2010 року.

“ _____ ” _____ 20__ року.

Підпис: _____