

	Генеральному директору ТДВ СК „USI” Ким Г.Г.
Заява отримано : « _____ » _____ 2020 р. Вх. № _____ від _____ 2020 р.	До Договору страхування здоров'я на випадок хвороби № _____ від « _____ » _____ 2020 р.
<i>Заява про настання події, що має ознаки страхового випадку</i>	
Страховальник (Застрахована особа або особа, що представляє її інтереси)	
Що зареєстрований за адресою Телефон	
Паспорт (громадянський)	Серія _____ № _____: Виданий _____ Від « _____ » _____ 20____ р.
Ідентифікаційний номер Стислий переказ обставин страхової події (дата настання, місце, діагноз, обставини виникнення і т.д.)	
Сума страхового відшкодування	_____ (сума)

Документи, що додаються:

- o Копія Договору страхування (для фізичних осіб);
- o Копія паспорту (1- 2 стор, остання реєстрація)
- o Копія свідоцтва про народження (дитини до 18 років)
- o Копія ідентифікаційного номеру;
- o ВИПІСКА з Медичної карти стаціонарного хворого
- o ВИПІСКА з Медичної карти амбулаторного хворого
- o Довідка про проходження тестування методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) або іншим методом за розпорядженнями МОЗ України, що підтверджує інфікування вірусом COVID 19.
- o Реквізити банку на підставі довідки про відкриття рахунку, для зарахування коштів (особистий картковий рахунок), та підтвердження цільового використання картки (згідно постанови НБУ № 499 від 18.08.2014р.)!!!

« _____ » _____ 2020 р.

Страховальник /Застрахована особа _____

« _____ » _____ 2020 р.

Особа, що прийняла Заяву _____