

	Генеральному директору ТДВ СК „USI” Ким Г.Г.
Заява отримано : « _____ » _____ 201__ р. Вх. № _____ від _____ 201__ р.	До Договору Добровільного медичного страхування № _____ від « _____ » _____ 201__ р.
<i>Заява про настання події, що має ознаки страхового випадку</i>	
Страхувальник (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 (вказана в рахунках, чеках, квитанціях)	_____ (сума)

Документи, що додаються:

- Договір страхування (оригінал);
- Копія паспорту громадянського (1- 2 стор, остання прописка)
- Копія свідоцтва про народження (дитини до 18 років)
- Копія ідентифікаційний номер;
- Рецепт лікаря на придбання медикаментів;
- Фіскальний чек з аптеки, де були придбані медикаменти;
- Довідка-рахунок з медичного закладу (на фірмовому бланку або з відповідним штампом);
- Інша медична документація (ЕКГ, рентгенограма, інше) _____
- **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.)!!!**

« _____ » _____ 201__ р. Страхувальник/Застрахована особа _____

« _____ » _____ 201__ р. Особа, що прийняла Заяву _____