

В ООО Страховая Компания «Гелиос»

от _____

Адрес: _____

Телефон: (____)____-____-____

E-mail: _____

**Описание обстоятельств несчастного случая
к Заявлению на выплату страхового возмещения**

Я _____,

сообщаю, что ____ г. произошел несчастный случай с / со _____

При следующих обстоятельствах: _____

О событии было заявлено ____ г. в _____

Первая медицинская помощь была оказана ____ г. в _____

Далее находился / ась на амбулаторном и/или стационарном лечении в следующих медицинских учреждениях:

С ____ г. по ____ г.

Наименование учреждения _____

С ____ г. по ____ г.

Наименование учреждения _____

С ____ г. по ____ г.

Наименование учреждения _____

С ____ г. по ____ г.

Наименование учреждения _____

С ____ г. по ____ г.

Наименование учреждения _____

Заявитель: _____ / _____
Подпись: _____ Ф.И.О.: _____

Дата: ____ г.

_____ / _____
Подпись: _____ Ф.И.О.: _____

Дата: ____ г.