

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____**Основные сведения**

От Страхователя/Выгодоприобретателя (нужное подчеркнуть) - Полное наименование Юридического лица

Адрес местонахождения: _____

Адрес для корреспонденции ☐ соответствует адресу местонахождения

Контактный тел.: _____ E-mail: _____

ФИО единоличного исполнительного органа: _____

ИНН юридического лица: _____

ОГРН юридического лица: _____

Прошу Вас выплатить страховое возмещение по Договору (полису) № _____ От: 00.00.0000

года в связи с произошедшим 00.00.0000 года событием, имеющим признаки страхового случая, а именно _____

Обстоятельства, при которых произошло событие: _____

**Реквизиты**

Прошу причитающуюся сумму страхового возмещения перевести по указанным реквизитам (указывать все реквизиты обязательно):

Получатель: _____

Контактный тел.: _____ E-mail: _____

В _____
(Наименование банка, телефон)

ИНН: 0000000000

Кор.счет: 00000000000000000000

БИК: 0000000000

Расч.счет: 00000000000000000000

КПП: 0000000000

Лич.счет (другое): 00000000000000000000

Размер требования: _____ руб.

К заявлению прилагаю:

- ☐ Страховой Полис/Договор № _____
- ☐ Документ, удостоверяющий личность Заявителя (Застрахованного/Выгодоприобретателя)
- ☐ Акт-приема передачи документов

Я, _____, подписывая настоящее Заявление, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку ООО Страховая Компания «Гелиос» собственных персональных данных указанных в Договоре/Полисе страхования, а также сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, трансграничную передачу, уничтожение указанных персональных данных в целях надлежащего исполнения Договора/Полиса страхования и перестрахования, участия в маркетинговых, рекламных акциях ООО Страховая Компания «Гелиос» и исследованиях с информационным сопровождением, в том числе посредством направления смс/голосовых-сообщений, по почте, электронной почте или с использованием иных средств электросвязи, а также проверку достоверности предоставляемых мной персональных данных в общедоступных источниках персональных данных;

- свое согласие на запрос и получение сведений, касающихся заявленного события, обладающего признаками страхового, у третьих лиц, включая МВД России, МЧС России, прокуратуру или иные компетентные органы власти, организации/учреждения/юридические лица, а также страховые компании, с целью выяснения обстоятельств наступления заявленного события, осуществления иных действий для исполнения Договора/Полиса страхования.

Данное согласие дано на срок действия настоящего Договора/Полиса и на последующие 5 (пять) лет после окончания срока действия Договора/Полиса и может быть отозвано посредством направления в ООО Страховая Компания «Гелиос» соответствующего письменного уведомления.

Заявитель:_____
(подпись) / _____ (Ф.И.О.)

Дата заполнения заявления:

« ____ » _____ 20 ____ г.

Заявление принял:_____
(подпись) / _____ (Ф.И.О.)

Дата получения заявления:

« ____ » _____ 20 ____ г.