

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____



Основные сведения

От Страхователя/Застрахованного (нужное подчеркнуть)

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания ☐ соответствует адресу регистрации

Контактный тел.: _____ E-mail: _____

Дата и место рождения: _____ Гражданство: _____

Документ удостоверяющий личность: _____ Серия и номер документа: _____

Кем и когда выдан: _____

Дата выдачи: Код подразделения: _____Прошу Вас компенсировать понесенные мною расходы по Договору (полису) № _____ От:
года в связи с наступлением события, имеющим признаки страхового случая, произошедшего в период временного пребывания за рубежом.Период пребывания за рубежом: с По:

Страна пребывания, на территории которой произошло событие: _____

Обстоятельства, при которых произошло событие (указать, где и когда произошло событие, жалобы, предпринятые Вами действия):

Дата и время обращения в сервисную компанию: Время: .

Если обращения не было, то указать по какой причине: _____

Дата обращения к врачу:

Диагноз врача: _____

Перечень понесенных расходов, связанных с наступлением события, с указанием их размера в оригинальной валюте и подтверждающих документов:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Общая сумма понесенных расходов: _____



Реквизиты

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

Ф.И.О. Получателя: _____

Контактный тел.: _____ E-mail: _____

В _____
(Наименование банка, телефон)

ИНН:

БИК:

КПП:

Кор.счет:

Расч.счет:

Лич.счет (другое):

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.