ИНГОССТРАХ

Мобильное приложение IngoMobile

Удобно следить за статусом урегулирования страхового случая →
Все полисы и договоры под рукой →
Круглосуточная служба поддержки →

Заявление

По страховому случаю от ……
(дата)

(отметить в нужном квадрате)

☐ по согласованию со Страховщиком я понес фактические затраты, связанные с ремонтом транспортного средства, в связи с чем прошу оплатить прилагаемый счет.

☐ прошу произвести выплату страхового возмещения по калькуляции, рассчитанной в порядке, предусмотренном Договором/ Правилами страхования

По транспортному средству рег. № ……..…..…., полис № ..……..……., страховое возмещение прошу перевести на счет:

Наименование банка	
Наименование филиала банка	
БИК	
К/С	
Р/С	
Лицевой счет	
ИНН (заполняется при наличии)	
ФИО получателя (полностью)	
Паспортные данные	серия _____ номер _____, дата выдачи _____, выдан_____

- Я проинформирован (а) и согласен (а), что после проведения восстановительного ремонта транспортное средство должно быть предоставлено в СПАО «Ингосстрах» для осмотра, до наступления последующего страхового события, в противном случае претензии по ранее поврежденным деталям в дальнейшем к рассмотрению приниматься не будут.
- Я предупрежден(а), что по итогам осмотра, застрахованного ТС, после проведения восстановительного ремонта СПАО «Ингосстрах» вправе произвести перерасчет страхового возмещения в соответствии с реально выполненными работами. В этом случае обязуюсь вернуть СПАО «Ингосстрах» излишне полученное страховое возмещение.
- Я уведомлен о том, что осмотр транспортного средства после ремонта производится по адресу: г. Москва, ул. Рочдельская, д. 15, стр. 35.

С условиями выплаты страхового возмещения ознакомлен(а) и согласен (а).
Претензий к СПАО «Ингосстрах» не имею.
Настоящим подтверждаю своё согласие на обработку персональных данных, направления уведомления о выплате и получения чека на указанные контактные данные электронной почты или номер телефона.

Контактный моб. телефон _____ Адрес электронной почты _____

_____ (дата) _____ (подпись) _____ (ФИО)

Приложение:
- счет на оплату №_____
- документы, подтверждающие несение расходов.

Служебные отметки (заполняется сотрудником или представителем СПАО Ингосстрах):

_____ (дата) _____ (подпись сотрудника или представителя ИГС) _____ (ФИО)