

Исх № _____
« ____ » _____ 20 ____ г.

В СПАО «Ингосстрах»
Управление урегулирования убытков ДУУКБ
РФ, 127994 г. Москва, ГСП-4, ул. Лесная, 41
Тел. (495) 725-73-38, факс (495) 641-41-01
e-mail: liabilityclaims@ingos.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОБЫТИИ, ИМЕЮЩЕМ ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

Заявитель: _____
настоящим уведомляет СПАО «Ингосстрах» о событии по договору страхования (полису):

Номер договора (полиса):	_____	Дата полиса:	_____
Страхователь:	_____		

Сведения о событии, имеющем признаки страхового случая:

Причина или краткое описание события:	_____
Дата, время события:	_____ 20 ____ года ____ час. ____ мин.
Адрес (территория):	_____ <small>(Укажите адрес с точностью до номера комнаты или точное место, если событие произошло не в помещении)</small>

Ущерб выразился (в дальнейшем может выразиться) в следующем:

(Если повреждено имущество – укажите какое и кратко опишите повреждения. Если жизнь и здоровье – кратко охарактеризуйте потерпевшего и травмы)

имущество здоровье жизнь моральный вред другое

Ущерб причинен (может быть причинен в дальнейшем) следующим лицам:

(Укажите наименование или ФИО лиц, которым причинен (может быть причинен) ущерб и/или которые потребуют или могут потребовать его возмещения)

Были предприняты действия:

(Укажите, какие меры и действия были предприняты для снижения ущерба и его оформления)

Дополнительные сведения:

(Укажите: выгодоприобретателя, если он назначен; сведения о договоре залога, если имущество в залоге; виновника события, если известен и т.п)

Виновная сторона в убытке: установлена не установлена
Фото/видео фиксация: производилась не производилась
Претензии от пострадавших лиц: письменные устные исковое заявление
Оценка ущерба: требуется не требуется

Выберите сумму предполагаемого ущерба*: <small>(*сумма не является окончательной и в процессе урегулирования убытка может быть изменена при документальном подтверждении)</small>	<input type="checkbox"/> До 50 000 руб.	<input type="checkbox"/> 150 000 – 250 000 руб.
	<input type="checkbox"/> 50 000 – 100 000 руб.	<input type="checkbox"/> 250 000 – 400 000 руб.
	<input type="checkbox"/> 100 000 – 150 000 руб.	<input type="checkbox"/> Более 400 000 руб.
Или укажите предполагаемую сумму ущерба*:	Валюта: _____	Сумма: _____

Исполнителем для взаимодействия по указанному событию с нашей стороны является:

_____ (Должность) _____ (ФИО) _____ (Тел/факс) _____ (e-mail)

Заявитель:

_____ (Должность) **М.П.** (Подпись) _____ (Ф.И.О.)