

ЗАЯВЛЕНИЕ О НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ С ПРИЗНАКАМИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

ФИО Заявителя* Статус Заявителя* Страхователь ВыгодоприобретательАдрес фактического проживания* Телефон* +7 E-mail Полис*

указывается номер Полиса

Прошу учитывать данное заявление при принятии решения о страховой выплате при наличии иных договоров страхования, помимо указанного выше, по которым заявленное событие является страховым случаем.

ОПИСАНИЕ ПРОИЗОШЕДШЕГО С ПИТОМЦЕМ СОБЫТИЯ

 Получил травму Заболел Причинил вред третьим лицам Укусил клещ ИноеОписание события своими словами Дата* Время* Прошу возместить сумму расходов*

указывается сумма расходов на лечение в связи с наступлением события

СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ ПРОШУ ПРОИЗВЕСТИ ПО УКАЗАННЫМ РЕКВИЗИТАМ:

ФИО Получателя* Наименование Банка* БИК* Лицевой счет Получателя*

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон) Заявитель предоставляет ООО «Кот и Пес» и ООО «ПСБ-Страхование» право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение, в том числе передавать (и поручать обработку от лица ООО «ПСБ-Страхование») персональные данные Заявителя страховым агентам, представителям и партнерам, осуществляющим обработку Пдн, на основании заключенных с указанными лицами договоров / соглашений (агентские, договоры о сотрудничестве, возмездного оказания услуг, хранения, обеспечении конфиденциальности и безопасности, перестрахования и др.) в целях и / или в связи с оказанием страховой услуги. Данное согласие дано на срок действия Договора страхования и на последующие 5 (пять) лет после окончания срока действия Договора страхования и может быть отозвано посредством направления в ООО «ПСБ-Страхование» Страхователем соответствующего письменного уведомления.

Документы, прилагаемые к настоящему Заявлению (отметить)*:

- | | | |
|---|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Копия паспорта Заявителя | <input type="checkbox"/> Чек об оплате проезда на транспорте | <input type="checkbox"/> Иное: |
| <input type="checkbox"/> Кассовый чек и/или детализация из ветеринарной клиники | <input type="checkbox"/> Акт судебных органов | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Выписка из ветеринарной клиники | <input type="checkbox"/> Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Кассовый чек из аптеки | <input type="checkbox"/> Претензия потерпевшего | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Товарный чек из аптеки | <input type="checkbox"/> Решение суда | <input type="text"/> |

Заявитель ФИО* Подпись* Дата заполнения* Получил представитель Страховщика

ФИО, подпись