ИНГОССТРАХ
Ingosstrakh

В ОСАО «Ингосстрах»
Департамент комплексного страхования
Россия, 115998, г. Москва, ул. Пятницкая, 12, стр. 2
Факс: 8 (495) 959 4405, 8 (495) 234 9793, тел.: 8 (495) 956 5555

ИЗВЕЩЕНИЕ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ

Страхователь: _____

Почтовый адрес Страхователя: _____

Контактный тел., факс Страхователя: _____ e-mail: _____

Паспортные данные Страхователя/представителя:

Серия:_____ Номер:_____

Кем выдан:_____

Дата выдачи:_____

Полис № (страхование КАСКО) | |

А/м марка, модель | |

Рег. № а/м | |

VIN | |

Дата происшествия | |

Время происшествия ☐☐ ч. ☐☐ мин.

Водитель, который находился за рулем ТС в момент наступления страхового случая:_____

_____

Место происшествия

Город: _____

Улица: _____

_____ Дом: _____

Обстоятельства происшествия _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Местонахождение а/м (для осмотра):_____

_____

_____

Другие участники ДТП

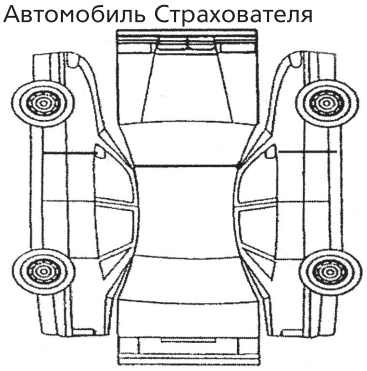
А/м марка, модель | |

А/м рег. № | |

Телефон или другая контактная информация | |

Страховая компания другого участника ДТП | |

Автомобиль Страхователя



Укажите поврежденные детали на схеме автомобиля

X

Перечислите повреждения автомобиля:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

схема происшествия

а/м Страхователя

др. а/м

Перечень поврежденных деталей а/м др. уч-ка ДТП: _____

_____

_____

_____

_____

Заявлено ли о случившемся в органы МВД? да ☐ нет ☐

Подразделение МВД (ГИБДД, ОМ, Госпожарнадзор): _____

Воспользовались ли Вы сервисом по эвакуации, предоставляемым Ингосстрахом: да ☐ нет ☐

Прошу осуществить возмещение в следующей форме: _____

☐ Натуральная (прошу направить для ремонта на СТОА) _____

☐ Иное (указать форму возмещения) _____

_____

Организацию экспертизы в случаях, предусмотренных п. 5 ст. 68 «Правил...», и оплату услуг по ее проведению поручаю ОСАО «Ингосстрах».

Подпись Страхователя или его представителя: _____ _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Должность представителя Страхователя (для юр. лиц): _____

Дата заявления «____»_____20 ___г. Подпись представителя ОСАО «Ингосстрах»: _____
(подпись)

Дата получения «____»_____20 ___г. _____
(Ф.И.О.)