



ОСЦПВ

Голові Правління ПрАТ «Євроінс Україна»
Ніколову Янко Георгієву

Потерпіла особа
(Заявник)

Адреса

Телефон

Повідомлення отримано: "___" _____ 20__ р. в «___» год. «___» хв.

(підпис)

(П.І.Б. співробітника)

Відокремлений Підрозділ, що уклав Поліс _____

Повідомлення № _____

про настання події, яка в подальшому може бути визнана страховим випадком за шкоду, заподіяну
життю та здоров'ю Потерпілої особи

Повідомляємо Вам, що "___" _____ 20__ р. о ___ год. ___ хв., за адресою:

_____ сталася ДТП, за участю забезпеченого в

ПрАТ «Євроінс Україна» за полісом № _____ від _____ р.

Транспортного засобу

Реєстр. №

Під керуванням

В результаті ДТП була заподіяна шкода життю /
здоров'ю (вказати ПІБ потерпілої особи)

Статус потерпілої особи

 Пішохід Пасажир а/м (вказати марку та реєстр. № а/м) _____ Водій а/м (вказати марку та реєстр. № а/м) _____Адреса, телефон
потерпілої особи

Для реєстрації ДТП та тілесних ушкоджень:

Було викликано поліцію

 ТАК НІ

Було повідомлено СК

"___" _____ 20__ р.

Було викликано швидку

 ТАК НІ

До мед. закладу звернулись

"___" _____ 20__ р.

Назва медичного закладу та адреса

Назва СК, в якій потерпіла особа була застрахована за дог.
страхування від нещасних випадків або за договором
добровільного медичного страхування, № договору

Згідно умов Полісу обов'язкового страхування цивільно – правової відповідальності прошу виплатити страхове
відшкодування у випадку, якщо згідно рішення суду винним у настанні ДТП буде визнано (вказати ПІБ винного в ДТП
водія) _____.

В зв'язку з вищезазначеним, прошу відшкодувати витрати на (лікування, діагностику, придбання
ліків тощо): _____

Очікувана сума збитку: _____

Взаєморозрахунки між
учасниками ДТП ТАК НІ

Якщо так, то в якій сумі:

До повідомлення додаю: Копію паспорту; Копію ідентифікаційного номеру;

Інші документи:

"___" _____ 20__ р.

(ПІБ)

(підпис)