

 ОСЦПВ	Голові Правління ПрАТ «СК «Євроінс Україна» Ніколову Янко Георгієву		
	Заявник		
	адреса		
	моб. телефон		
	e-mail		
Повідомлення № _____			
про ДТП за участю транспортного засобу, власник якого може бути визнаний Потерпілою особою			
Відповідно до ст. 33 Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (далі –ЗУ «Про ОСЦПВ») повідомляю про дорожньо-транспортну пригоду (ДТП):			
Дата ДТП		Час ДТП	
Місце ДТП			
Транспортний засіб (ТЗ) Заявника (потерпілої особи)		Реєстр. №	
Номер кузова		Рік випуску	
Під керуванням водія			
Адреса, телефон водія			
Власник ТЗ потерпілої особи			
Адреса, телефон власника			
Внаслідок даної ДТП автомобіль заявника (потерпілої особи) отримав наступні пошкодження	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
Пошкодження, які не стосуються даної ДТП	<hr/> <hr/> <hr/>		
Транспортний засіб потерпілої особи на момент ДТП був застрахований за договором:			
ОСЦПВ (автоцивілка) <input type="checkbox"/> ТАК <input type="checkbox"/> НІ	№ полісу		Строк дії до
	Назва СК		
КАСКО <input type="checkbox"/> ТАК <input type="checkbox"/> НІ	№ договору		від
	Назва СК		
	Чи плануєте отримувати СВ в даній СК по КАСКО?		<input type="checkbox"/> ТАК <input type="checkbox"/> НІ
Для оформлення та реєстрації ДТП Вами:			
Було викликано поліцію	<input type="checkbox"/> ТАК <input type="checkbox"/> НІ	Було складено Європротокол	<input type="checkbox"/> ТАК <input type="checkbox"/> НІ
<u>ДАНИ ПРО ІНШОГО УЧАСНИКА ДТП (Страхувальника ПрАТ «СК «Євроінс Україна»)</u>			
Поліс ОСЦПВ ПрАТ «СК «Євроінс Україна»			

Забезпечений ТЗ (марка, модель)		Реєстр. №	
ПІБ водія, телефон			
Пошкодження забезпеченого ТЗ, отримані внаслідок даної ДТП			

Повідомлений, що розмір франшизи, згідно полісу ОСЦПВ ПрАТ «СК «Євроінс Україна» становить _____ грн.

Взаєморозрахунки між учасниками ДТП	<input type="checkbox"/> ТАК <input type="checkbox"/> НІ	Якщо так, то в якій сумі: _____
-------------------------------------	--	------------------------------------

Згідно п. 33.3 ЗУ „Про ОСЦПВ” учасники дорожньо-транспортної пригоди зобов'язані зберегти транспортний засіб чи пошкоджене майно в такому стані, в якому воно знаходилося після дорожньо-транспортної пригоди, до тих пір, доки їх не огляне призначений страховиком аварійний комісар або експерт.

З даним пунктом ЗУ „Про ОСЦПВ” ознайомлений та повідомляю, що пошкоджений ТЗ знаходиться за адресою:

Заявник цим документом дає згоду на обробку його персональних даних згідно з вимогами Закону України «Про захист персональних даних» з метою здійснення страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності, забезпечення реалізації адміністративно-правових відносин, відносин у сфері бухгалтерського обліку та ведення внутрішніх баз даних ПрАТ «СК «Євроінс Україна».

Цим Заявник підтверджує, що повідомлений про те, що його персональні дані включені в базу персональних даних, вони можуть бути передані третім особам. Зміст прав як суб'єкта персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» Заявнику відомий та зрозумілий.

Заявник дає згоду на визначення Страховиком розміру матеріального збитку із використанням ліцензійного програмного забезпечення «Audatex», з врахуванням умов ст.29 ЗУ „Про ОСЦПВ”. Сума страхового відшкодування, відповідно до вимог ст. 36 ЗУ «Про ОСЦПВ» буде узгоджена із Потерпілою особою.

Відповідно до ст.11 Закону України «Про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні», надаю Страховику доручення, в разі необхідності, провести оцінку заподіяної шкоди та оплатити вартість її проведення.

Подання свідомо неправдивих відомостей і документів про факт та обставини настання ДТП є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

До повідомлення додаю:

- Пояснення обставин настання та схематичне зображення ДТП.
 Копію свідоцтва про реєстрацію ТЗ; Копію посвідчення водія;
 Копію паспорту; Копію ідентифікаційного номеру;
 Довідку поліції; Фотокопію протоколу про адмінпорушення; Європротокол;
 Інші документи: _____

Заявник _____ “__” _____ 20__ р.
 (П.І.Б.) (підпис)

Повідомлення отримано у м. _____ :

_____ “__” _____ 20__ р. в «__» год. «__» хв.
 (П.І.Б. співробітника/представника) (підпис)

