

ВХ. №

від

**Заява на страхову виплату за договором комплексного страхування від нещасних випадків та здоров'я на випадок хвороби по програмі страхування «Здорова родина»**

Заява на страхову виплату заповнюється власноруч особою, яка має право на отримання страхової виплати (Вигодонабувачем)

**1. Інформація про отримувача страхової виплати**

П.І.Б	
місце реєстрації/знаходження	

**2. Інформація по договору страхування:**

№ договору страхування		дата	
------------------------	--	------	--

**3. Інформація про страхову подію:**

Місце події	
Дата події	
За таких обставин (короткий опис події та її наслідків)	

**4. З цього приводу звертався (лась) до:**

медичний заклад, правоохоронні органи, керівництво підприємства, дата і час повідомлення	
У медичному закладі надано таку первинну допомогу:	
Подальше лікування проводилось під наглядом лікаря (фах лікаря, медичний заклад)	

**5. Реквізити для отримання страхової виплати:**

Отримувач П.І.Б	
Індивідуальний податковий номер (ПІН)	
Номер рахунку (формат IBAN)	
Серія та номер паспорту	
Номер телефону	

Достовірність всієї інформації у цій Заяві підтверджую. Мене попередили, що у разі надання недостовірної інформації мені може бути відмовлено у здійсненні страхової виплати відповідно до умов Договору, Програми, Загальних умов та законодавства України. Відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" дозволяю вносити, використовувати та обробляти мої персональні дані з метою встановлення причин, обставин та наслідків заявленої події та прийняття рішення за нею.

Підписанням цієї Заяви надю згоду на надання Страховику всієї (будь-якої) інформації щодо стану свого здоров'я (стану здоров'я Застрахованої особи відповідно до її згоди), в тому числі інформації, яка належить до медичної таємниці, від будь-яких осіб, які володіють такою інформацією (заклади охорони здоров'я, державні органи, приватні компанії, інші організації) і прошу надавати таку інформацію Страховику (його повноважному представнику) за відповідним письмовим запитом.

П.І.Б		дата	
		підпис	

Увага! При відсутності інформації, необхідної для заповнення графи, потрібно поставити прочерк