



Голові Правління АТ (приватне) "СК "Рідна"

Заявник:

прізвище, ім'я, по-батькові	
адреса проживання	
дата народження	
ідентифікаційний номер	
телефон	

Договір страхування (Свідоцтво про страхування):

номер		дата укладання	
-------	--	----------------	--

Заява

про настання страхового випадку та здійснення страхової виплати за договором добровільного страхування фінансових ризиків внаслідок неможливості здійснення подорожі за кордон або зміни строків перебування за кордоном

Інформація про подію:

Запланований рейс	з аеропорту		до аеропорту	
	номер рейсу		дата, час вильоту	
короткий опис події (причини, обставини, наслідки, тощо)				
інформація про Застраховану особу (якщо Застрахованою особою є не Заявник)	прізвище, ім'я, по-батькові			
	адреса проживання			
	дата народження		ідентифікаційний номер	
інформація про повернення туристичною компанією частини вартості туристичних послуг				
про настання події Заявник, інша особа повідомили Асистанс, Страховика (позначити необхідне)			так	ні
дата та час повідомлення Асистанса, Страховика про настання події				
прошу здійснити страхову виплату в розмірі (суму страхової виплати зазначити нижче цифрами та прописом)				
шляхом безготівкового перерахування грошових коштів за наступними реквізитами				
Отримувач:				
Назва банку: _____ МФО: _____ Ідент.код _____				
IBAN				

Перелік документів, що додаються до заяви (позначити необхідне):

копія внутрішнього паспорта	так	ні	копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номера	так	ні
копія закордонного паспорта	так	ні	копія договору про надання туристичних послуг	так	ні
копія договору страхування	так	ні	копії документів про сплату вартості туристичних послуг	так	ні
авіаквитки на рейс	так	ні	оригінал документа компетентної організації, установи про причини неможливості здійснення подорожі	так	ні
посадкові талони на рейс	так	ні			
інші документи (зазначити перелік)					

Заявник підтверджує, що вся інформація, яка міститься в цій заяві, є повною, достовірною; заявником не приховано відомої йому інформації, яка має значення для встановлення причин, обставин, наслідків заявленої події; заявник попереджений про те, що подання свідомо неправдивих відомостей про факт, причини, обставини, наслідки настання страхового випадку є підставою для відмови у страховій виплаті; заявник підтверджує, що він згоден із вказаним розміром страхової виплати. Заявник надає згоду на обробку персональних даних, які надані страховику в зв'язку із поданням цієї заяви, виконанням договору страхування, вчинення інших дій, передбачених Законом України «Про захист персональних даних».

Підпис Заявника:

прізвище, ім'я, по-батькові		підпис
дата		