



**Повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку за договором добровільного страхування транспортного засобу та ОСЦПВВНТЗ (Страхувальник)**

КАСКО  ОСЦПВВНТЗ  ДЦВ  ПВЗ\*

<b>Повідомлення отримано:</b>	<b>Страхова справа №</b>
« ____ » _____ 20__ р. <small>(ПІБ та підпис представника Страховика)</small>	
	<b>Орієнтовна сума збитку</b>

<b>ПІБ / назва Страхувальника</b>			
<b>Адреса</b>			
<b>Телефон</b>	<b>E-mail</b>		

<b>Поліс ОСЦПВВНТЗ</b>	серія №	від « ____ » _____ 20__ р.
<b>Договір страхування КАСКО</b>	№	від « ____ » _____ 20__ р.
<b>Вигодонабувач (для КАСКО)</b>		

<b>Транспортний засіб (ТЗ)</b> <small>(Марка та модель)</small>			
<b>Державний реєстраційний номер</b>	<b>Номер кузова</b>		
<b>Рік випуску</b>	<b>Пробіг</b>		
<b>Свідоцтво про реєстрацію ТЗ</b>	серії	№	

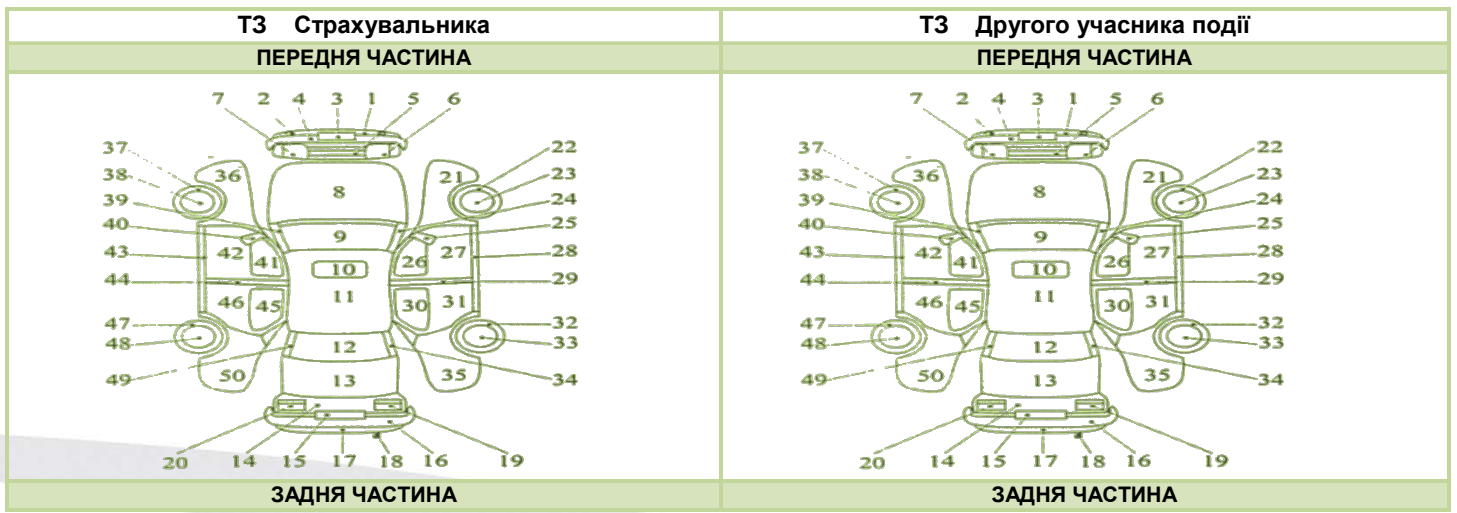
що, застрахований в Страховій компанії «БРОКБІЗНЕС» за вищезазначеним Договором страхування.

<b>Подія мала місце</b> « ____ » _____ 20__ р. ____ год. ____ хв. <small>(дата) (місце події, повна адреса)</small>
--

<b>Вид подій</b>	<small>Вписати необхідне (ДТП, ПДТО, пожежа, вибух, стихійне явище, напад тварин, угон/викрадення)</small>
<b>Обставини події:</b> автомобіль був припаркований або ТЗ керував водій <small>(ПІБ водія)</small>	
<b>Адреса та телефон водія</b>	
<b>Посвідчення водія на право керування ТЗ</b> <small>(серія, номер та категорії посвідчення водія, ким і коли видано)</small>	
<b>Власник ТЗ</b> <small>(ПІБ або найменування власника ТЗ)</small>	
<b>Адреса власника ТЗ</b> <small>(місце проживання / місце знаходження власника ТЗ телефон)</small>	
<b>Було повідомлено Страхову компанію «БРОКБІЗНЕС»</b> <small>(дата, час, та яким чином)</small>	« ____ » _____ 20__ р. ____ год. ____ хв.

<b>Фото з місця події:</b> ТАК <input type="checkbox"/> НІ <input type="checkbox"/>	<b>Огляд на стан сп'яніння:</b> ТАК <input type="checkbox"/> НІ <input type="checkbox"/>
<b>Про подію заявлено до компетентних органів:</b> <small>(поліція, ДСНС, МВС, пожежна охорона та інші)</small>	ТАК <input type="checkbox"/> НІ <input type="checkbox"/> _____ <small>служба, підрозділ, відділ</small>
<b>Складено Європротокол:</b> ТАК <input type="checkbox"/> НІ <input type="checkbox"/>	<b>Травмовані/загиблі особи:</b> ТАК <input type="checkbox"/> НІ <input type="checkbox"/>

<b>Пояснення про обставини події:</b>



**Отримані наступні пошкодження:**

---



---



---

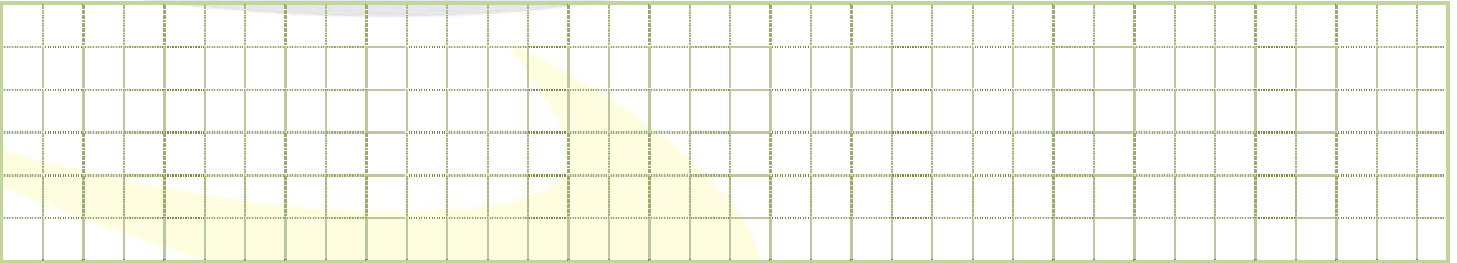
**Чи були на автомобілі на момент заявленої події пошкодження, що не пов'язані із заявленою подією: (вказати - так чи ні). Якщо так, то вказати прописом які саме**

---

<b>Відомості про інші ТЗ та учасників події</b>	2.	(ПІБ водія, назва або ПІБ власника ТЗ)
		(марка, модель ТЗ, дер.реєстрац.№)
<b>ТЗ інших учасників події застраховані</b>	2.	ТАК <input type="checkbox"/> НІ <input type="checkbox"/> НЕВІДОМО <input type="checkbox"/>
	3.	ТАК <input type="checkbox"/> НІ <input type="checkbox"/> НЕВІДОМО <input type="checkbox"/>
<b>Компанії, де застраховані ТЗ інших учасників події</b>	2.	поліс серія _____ № _____ від «___» _____ 20__ р.
	3.	поліс серія _____ № _____ від «___» _____ 20__ р.

**Пошкоджений ТЗ можна оглянути :** \_\_\_\_\_

**Схематичне зображення ДТП**



**ЗГОДА - ПОВІДОМЛЕННЯ**

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI, надаю безвідкличну згоду щодо обробки своїх персональних даних Страховою компанією «БРОКБІЗНЕС» з метою обслуговування клієнтів з якими укладено договори страхування, а також будь-якими третіми особами, за якими Страхова компанія «БРОКБІЗНЕС» несе відповідні зобов'язання як страховик, згідно статті 20 Закону України «Про страхування» та статті 988 Цивільного кодексу України, а також дотриманням Страховою компанією «БРОКБІЗНЕС» таємниці страхування у відповідності до статті 40 Закону України «Про страхування». Дана обробка може також здійснюватись будь-якими третіми особами, яким Страховик надав таке право згідно з чинним законодавством України. Я посвідчую, що ознайомлений(а) зі своїми правами як суб'єкта персональних даних, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI, а також повідомлений про те, що з моменту отримання Страховиком цієї Заяви персональні дані, зазначені у ній включені до бази персональних даних Страховика». Уповноважую Страховика на замовлення проведення оцінки майна з метою визначення розміру матеріального збитку/ розміру прямого збитку, завданого транспортному засобу (іншому майну) / з метою визначення ринкової (дійсної) вартості транспортного засобу.

\*Процедура прямого врегулювання збитків відповідно до Положення, затвердженого протоколом Президії МТСБУ №376/2016 від 10.03.2016 р.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Страхувальник/Представник Страхувальника (ПІБ, (посада - юр. особа))

(підпис)