заполняется сотрудником, принимающим документы

Заявление принял

□ОСАГО □ДСАГО Имущество/ТС

Заявление	В	000	"Росгосстрах"	Nº	HC

омер убытка

Дата приема Заявления " 2 0

	•	ı ıvı y	щ,	<i>-</i> C I	٥,	<i>)</i> 1	•		Ст	paxo	вой	поли	с/дог	овор	ce	рия		Nº				_
									ДАН	ЊЕ	3A5	ВИТ	ΕЛЯ									
Заявитель																						
ФИО Потерлевшего, представителя Потерпевшего должность, ФИО представителя юридического лица или ПБОЮЛ																						
Φουπι							н	аименова	ание юрид	ического	о лица ил	и ПБОЮЛ у	казать пол	лностью								
Фактически	ии почт	ГОВЫЙ	адре	ec:																		—
T /	KO	ДГО	пола	7					НС	ме	en e											
Тел./Факс:			POH.		_				110	711110	7		укаж	ите домаш	ний, рабоч	ний, моби	льный					—
Я согласен получ	нать sms-y	ведом ле	ния на	указаннь	й м оби	льный .	телефон	:					/кажите но	омер мобил	ъного тел	ефона			□Да		□ Нет	
								Л	AHHE	зΕГ	10 C	ОБЫ										
ДТП произс	ошло:			"		"						г.			нас.		мин.					
Место ДТП					,																	
Обстоятел		птп.	3900	THIGHTO	B CIL	Mae V	TCVTCT	aug M				селенного						МНБНИЮ	Стеглап.	ICTA I	едостаточ	HL
Оостоятел	ьства	дии	Julioi	ПИСТСА	E GH	7100 U	TOYTO.	>NN N	DDOUT	21 IV 71	VAII	1 70 1/1	ко да	дагни	7007	1030L	UCIEWI IIO	MILIOTHA	O GENERIE	161611	идоста с-	.IU
																						_
									ПЛЦ	ЊIЕ	ПΩ	УЩЕ	DEV									_
Поврежден	ю/унич	тоже	но сл	едуюц	цее и	муще	ство		-1-11		.110	, <u></u>	, D									
																						_
					ПЛ	AH-C	XEM A			и, модели	и TC,VIN,	гос.рег.зна	к, вид иму і	щества				Обозна	чения	на сх	кеме:	
		(заг	олняет	ся в слу						пи ког	да да	ные в І	1звещ	ении по	мнени	ю Спе		недостаточ				
																	В	ТС Виновн	ика непосре	едстве	нно перед ДТ	٦
																	111	ТС 1-го Поте	опевшего непос	средств	энно перед ДТП	
																_	211 >	ТС 2-го Поте	опевшего непос	средств	энно перед ДТП	
				_		_		-	+	-			+			+		TO D	5			
			+	-		-		+	-	-		+	+		+	+			ика после Д терпевшего		птп	
								+		+			+			+			Терпевшего	1100110	<u></u>	
			+	_		_	+	\perp	+	-		_	+			+-	>		я движения (н			
						+		+	+				+			+		Wecto cio	кновения (н	аезда)		
Нарисоват	ь: перекре	есток, гр	аницы	дороги, і			жение а билей, п											/чаю, указа	ать регист	рацион	ные номера	
												3 M EL			,							
Попавана																						
Порядок вы																						
□ на расч	етный (счет (б	анков	вскиер	екви	13ИТЫ	прила	агают	тся)													
								,						00								
Направлен	ие на с	СМОТ	р пол	учено	:			" —	_ "					_20	Г.			-	ı	Подпись	заявителя	
Все сведен	ния, из	пожен	ные і	в Заяв	злені	ии, яв	токп	ся д	осто	верн	нымі	и, на і	их пр	овер	ку со	огла	сен.					
Sagnus as:																						
Заявитель				Подпис	ь	_																

подпись

Документы, представленные Заявителем

Документы	Обязательный документ	Предоставлен	
1. Извещение о ДТП (если заполнялось)	Да		
2. Копия паспорта / военного билета Заявителя	Да		
3. Доверенность от Собственника с правом представления его интересов в страховых компаниях и / или получения страховой выплаты	Да		
4. Свидетельство о регистрации ТС/ПТС	Да		
5. Справка № 748	Да		
6. Копия протокола об административном правонарушении	Да		
7. Копия постанов ления об административ ном правонарушении	Да		
8. Решение суда (если документ составлялся)	Да		
9. Иные документы ГИБДД (ГАИ) (определения, рапорт, схема ДТП и т.п.)	Нет		
10. Акт осмотра поврежденного ТС	Нет		
11. Заключение Н/Э	Нет		
12. Документы, подтверждающие оплату услуг Н/Э	Нет		
13. Документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества	Да		
14. Документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по хранению поврежденного имущества	Да		
15. Реквизиты для выплаты	Да		
16. Иные документы, которые потерпевший вправе предоставить в обоснование своего требования о возмещении причиненного вреда, в том числе сметы и счета, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества	Нет		
		'	

Подписывая настоящее Заявление о страховой выплате. Заявитель подтверждает свое согласие на обработку. Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Заявителя для осуществления страхования по Договору страхования, указанному в настоящем Заявлении, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Заявителя о продуктах и

Персональные Заявителя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, у казанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.) и/или в Заявлении о страховой выплате, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Заявитель предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования, указанному в Заявлении о страховой выплате, передавать персональные данные Заявителя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подписывая настоящее Заявление о страховой выплате, Заявитель дает свое согласие на обработку персональных данных Заявителя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, у казанной в заявлении на страхование) и/или подачи Заявления о страховой выплате. Согласие Заявителя на обработку персональных данных Заявителя действует в течение 10 лет (если иное не установлено соглашением Страховщика и Заявителя).

Заявитель вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Заявителя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты о расторжении), и/или прекратить обработку Догов ора страхов ания/

поступления у	казанного заявления С	трахов щику . После	окончания срока	действия	Договора стр	рахования (в том числ	пе при его
у регу лиров ани	я убытка по заявленно	му событию или от:	зыва согласия на	обработку	персональны	х данных С	трахов щик	обязу ется
персональных ,	данных и уничтожить пер	осональные данные 3	Ваявителя в срок,	не превыш	ающий 10 лет	с даты оконч	нания срока	действия Д
окончания у рег	у лиров ания заяв ленного	у бытка/ отзыва согла	асия на обработку	персональн	ных данных.			
Заявитель								20 г.
•	подпись		ФИО					201.