

Відомості про транспортний засіб (ТЗ) заявника, що приймав участь у події:

ТЗ причетний до події	марка, модель ТЗ							державний номер ТЗ		
	vin - код (№ кузова)							рік випуску ТЗ		
водій який керував ТЗ (або який залишив ТЗ для стоянки, зупинки)	ПІБ водія									
	адреса, телефон									
	посвідчення водія ТЗ	№	категорії водія (А,В,...)		стаж водія, років		вік водія, років			
власник ТЗ	ПІБ або назва									
	адреса, телефон									
інші чинні договори страхування по ТЗ	цивільної відповідальності	№			страхова компанія					
	транспортного (автокаско)	№			страхова компанія					
Пошкодження ТЗ на події:										
місцезнаходження ТЗ для огляду страховиком										
Відомості про інші транспортні засоби (ТЗ), що приймали участь у заявленій події:									кількість інших ТЗ	
марка, модель 2-го ТЗ причетного до події							державний номер ТЗ			
ПІБ, адреса, телефон водія, який керував ТЗ (або який залишив ТЗ для стоянки, зупинки)										
ПІБ або назва, телефон власника ТЗ										
договори страхування по ТЗ	цивільної відповідальності	№			страхова компанія					
	транспортного (автокаско)	№			страхова компанія					
Пошкодження ТЗ на події										
якщо були ще й інші учасники події, то додайте інформацію, яка вам відома про них, їх ТЗ (марка, модель, номер), водіїв ТЗ, власників ТЗ та пошкодження, що сталися										
Відомості про пошкодження майна крім ТЗ, про травмованих, загиблих осіб внаслідок цієї події:										
пошкодження іншого майна (крім ТЗ) були		так <input type="checkbox"/>	ні <input type="checkbox"/>	травмовані або загиблі особи були		так <input type="checkbox"/>	ні <input type="checkbox"/>	кількість травмованих	кількість загиблих	
якщо були пошкодження майна (крім ТЗ) або були травмовані, загиблі особи, то додайте інформацію, яка вам відома про них та пошкодження, що сталися										
Додаткова інформація про подію:										
по факту події складено (назва документу, ким складено)										
взаєморозрахунки між учасниками події										
звернення про подію в іншу страхову компанію										
інша додаткова інформація про подію, яку я хочу також повідомити та яка мною повинна бути належним чином оформлена на окремих аркушах							додається окремо <input type="checkbox"/>		відсутня <input type="checkbox"/>	

Я попереджений представником ПрАТ «СТ «Гарантія» про необхідність таких дій:
 - зберігати пошкоджений транспортний засіб (майно) у такому стані, в якому він знаходився після події, до тих пір поки його не огляне призначений Страховиком представник та забезпечити представнику Страховика можливість провести огляд пошкодженого ТЗ (майна) для фіксації всіх пошкоджень, спричинених подією;
 - надати Страховику повну та достовірну інформацію про подію, надати всі необхідні документи по цій події, не створювати перешкод Страховику (його представнику) у розслідуванні обставин, визначенні розміру збитку;
 - негайно письмово повідомити Страховика про отримання (або подання документів для отримання) відшкодування за наслідком цієї події від інших осіб або страхових компаній;
 - подати письмову заяву про страхову виплату (заяву про страхове відшкодування) особою, яка має право на отримання страхового відшкодування.
При невиконанні мною зазначених дій, у виплаті страхового відшкодування може бути відмовлено або зменшено його розмір.
Я надаю згоду ПрАТ «СТ «Гарантія»:
 - на збір, обробку та використання на необмежений строк своїх персональних даних та підтверджую, що повідомлений про володільця персональних даних, склад та зміст зібраних персональних даних, свої права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних», мету збору персональних даних та осіб, яким передаються ці персональні дані;
 - на інформування мене будь-якими засобами зв'язку про стан розгляду страхової справи (в т.ч. стан виплати), про проведення акцій, про пропозиції щодо пролонгації або укладення договорів страхування тощо.
Я повністю розумію текст моєї заяви, при цьому мені було надано допомогу працівником (представником) Страховика при складанні заяви та ознайомлено з відповідними нормативними актами та порядком обчислення відшкодування.

Заяву подав: _____ м.п. _____
 (дата подання заявником) (ПІБ та підпис заявника або його представника)

Заяву отримав: _____
 (дата отримання Страховиком) (ПІБ та підпис представника Страховика)