

Крузенштерна Ивана Фёдоровича

(Фамилия, имя, отчество)

г. Минск, ул. Грибоедова, д.1, кор.2, кв.3

проживающего (ей) по адресу:

тел. +375(29)123-45-67

страховой полис № ГР 0013579

паспорт серии РВ № 1234567

кем выдан Советским РУВД г. Минска, 01.01.2001

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о страховом случае

Во время моего пребывания в Турции, г. Кушадасы

Я был(а) вынужден(а) обратиться к врачу в связи с повышением температуры, тошнотой и слабостью

Диагноз: Острый гастроэнтерит, ротавирусная инфекция.

Дата обращения за медицинской помощью: 10.10.2020

Мною были оплачены медицинские услуги на сумму: 45 турецких лир, 20 долларов США

**выплату страхового обеспечения прошу перечислить в кассу банка:**

(необходимо выбрать банк и вариант из предложенных ниже)

**в кассу банка (по паспорту, без открытия счета):**

- ОАО Белинвестбанк  
 ЗАО Банк ВТБ (Беларусь)

**на карт-счет (при его наличии указать карт-счет):**

- ЗАО МТБанк, карт-счет **BY 87 МТВК 3819 0000 0000 0035 3409**  
 ЗАО Альфа-Банк, карт-счет BY \_\_\_\_\_  
 ОАО Сбер Банк, карт-счет BY \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются следующие документы:

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| 1. <u>Оригиналы чеков о покупке лекарств</u> | 4. <u>Копия всех страниц паспорта</u> |
| 2. <u>Рецепты на лекарства</u>               | 5. <u>Копия договора страхования</u>  |
| 3. <u>Консультативное заключение врача</u>   | 6. _____                              |

« 22 » февраля 20 22 г.

ЩРР  
(подпись)