

От _____
(Страхователь / Застрахованное лицо / Выгодоприобретатель)

(паспортные данные: серия, номер, кем, когда выдан)

Адрес регистрации: _____

Телефон мобильный: _____

Договор страхования: серия _____ № _____ от _____

Заявление на страховую выплату

Прошу произвести страховую выплату в связи с наступлением страхового события по договору добровольного комплексного страхования рисков кредитополучателей.

Кредитный договор № _____ от _____.

1. Сведения о страховом событии:

1.1. Дата наступления страхового события: _____.

1.2. Причина наступления страхового события (нужное отметить):

<input type="checkbox"/>	несчастный случай или болезнь (заболевание), повлекшие смерть застрахованного лица
<input type="checkbox"/>	несчастный случай или болезнь (заболевание), повлекшие установление I, II, III групп инвалидности
<input type="checkbox"/>	несчастный случай или болезнь (заболевание), повлекшие временную утрату трудоспособности непрерывно в течение 60 и более календарных дней
<input type="checkbox"/>	потеря работы Застрахованным лицом – прекращение (расторжение) трудового договора (контракта) с Застрахованным лицом по инициативе нанимателя в соответствии с законодательством о труде вследствие: – временной нетрудоспособности Застрахованного лица, – ликвидации юридического лица; – сокращения численности (штата) работников.
<input type="checkbox"/>	потеря дохода Застрахованного лица вследствие: – перевода Застрахованного лица на менее оплачиваемую работу (когда снижение дохода составляет 30% и более) вследствие заболевания, исключающего в дальнейшем возможность продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда; – призыва Застрахованного лица на военные сборы в период его нахождения в запасе на срок 60 и более календарных дней.

1.3. _____
(прилагаемые документы)

2. Информация о получении сумм по возмещению вреда от третьих лиц (виновников), а также по другим видам страхования: - да; - нет _____
(если Да, то указать размер полученной суммы)

3. Заключен ли аналогичный договор страхования с другой страховой организацией: - да; - нет _____
(если Да, то указать наименование страховой организации)

4. При несвоевременном обращении к страховщику указать причины: _____

Страховая выплата производится Выгодоприобретателю:

1. в случае, когда кредитодателем выступает банк или небанковская кредитно-финансовая организация – на транзитный (расчетный) счет кредитодателя для последующей выплаты наличными денежными средствами Выгодоприобретателю или на текущий (расчетный) счет Выгодоприобретателя, открытый у кредитодателя;

2. в случае, когда кредитодателем является лизинговая организация, организация торговли, иная организация, предоставляющая займы (включая ломбард) – на текущий (расчетный) счет Выгодоприобретателя по его запросу или на транзитный (расчетный) счет банка по запросу Выгодоприобретателя для последующей выплаты наличными денежными средствами.

От права требования к виновному лицу в пределах выплаченной Страховщиком суммы возмещения в пользу ЗАСО "Имклива Иншуранс" отказываюсь.

Разрешаю Страховщику запрашивать и получать информацию о состоянии моего здоровья, о проведенном лечении из организаций здравоохранения, в которых оказывалась медицинская помощь.

« _____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)