



Директору
ЗАСО «Имклива Иншуранс»

От Крузенитерна Ивана Фёдоровича

(Ф.И.О. Страхователя (выгодоприобретателя))

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

тел: +375(29)765-43-21

Данные документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан): паспорт

серия РВ 1234567, выдан 01.01.2001 Советским РУВД г. Минска

Место работы УП «Минсктранс», кондуктор-контролёр

ЗАЯВЛЕНИЕ на выплату страхового обеспечения

Прошу выплатить сумму страхового обеспечения в связи с несчастным случаем (заболеванием), произошедшим (выявленным, установленным) "01" января 2021 г.

(дата случая)

со мною (Застрахованным) Крузенитерном Иваном Фёдоровичем

(Ф.И.О. Застрахованного лица)

Обстоятельства происшедшего: Рано утром, выходя на работу из дома, упал, поскользнувшись на

(описать обстоятельства происшедшего, в т.ч. место, время)

обледенелых ступеньках входной группы. При падении почувствовал боль в области копчика, по

поводу которой обратился в травмпункт по месту жительства.

Диагноз: S30.0 Ушиб нижней части спины.

Факт страхового случая подтвержден (документ, подтверждающий наступление несчастного

случая): б/л № АЕ 1234567 (копия), выписка из медицинских документов от 11.01.2021

(реквизиты листка нетрудоспособности, справки, выписки или иного документа, каким медучреждением выдан)

Расследованием обстоятельств занимался: _____

(наименование компетентного органа)

Часть страхового взноса, подлежащую возврату, прошу перечислить

(необходимо выбрать банк и вариант из предложенных ниже)

в кассу банка:

ЗАО Банк ВТБ (Беларусь)

ЗАО «ИДЕЯ БАНК»

на карт-счет:

ЗАО МТБанк, карт-счет ВУ _____

Прилагаю копию страхового полиса (договор страхования) от несчастных случаев:

ИИ6ОН20 № 420 от 01.12.2020

Разрешаю Страховщику запрашивать и получать сведения о состоянии моего здоровья (здоровья Застрахованного лица), о проведенном лечении из организаций здравоохранения, в которых оказывалась медицинская помощь (обслуживалось Застрахованное лицо) по поводу заявленного случая.

« 12 » января 2021 г.

ЩРР

подпись застрахованного лица, выгодоприобретателя