

СТРАХОВАНИЕ НЕДВИЖИМОСТИ

Заявление на возмещение

Заявитель

Имя, фамилия: _____ Персональный код: _____
эл. почта: _____ Телефон: _____

Собственник повреждённой недвижимости

Имя, фамилия/название: _____ Персональный код/рег.№: _____
эл. почта: _____ Телефон: _____ Номер полиса: _____

Информация о происшествии

Дата: _____ Время: _____ Место (адрес): _____

Вид происшествия

Огонь Природные стихии Злонамеренные повреждения Воздействие транспортных средств
 Утечка жидкости из трубопровода Повреждения, вызванные электрическим током Грабёж/Кража Остекление
 Ущерб, нанесённый арендаторами/гостями Другое: _____

Какие компетентные учреждения были проинформированы о происшествии?

Название учреждения, дата: _____

Описание происшествия (детальное описание хода событий в хронологическом порядке. Если необходимо, продолжите описание на отдельном листе):

Примерная сумма ущерба (EUR): _____

Повреждённое движимое имущество

(если повреждено/украдено движимое имущество, пожалуйста, заполните список повреждённых вещей ниже. Если необходимо, продолжайте на отдельном листе):

№	Название имущества	Год приобретения	Стоимость приобретения	Описание повреждений	Возможен ли ремонт
					Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
					Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
					Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
					Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
					Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
					Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>

Дополнительная информация

Застрахована ли недвижимость в каком-либо другом страховом обществе?	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	(если да, укажите, в каком)
Есть ли информация о лице, ответственном за ущерб?	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	(укажите, если известно)

Заявитель

Имя, фамилия: _____
Подпись: _____
Дата: _____

Страховое возмещение выплатить

Собственнику повреждённой недвижимости Другому лицу (необходимо письменное разрешение собственника повреждённой недвижимости)

Имя, фамилия/название: _____ Персональный код/рег.№ _____

Название банка: _____ № счёта: _____

Согласен с тем, что ВТА отправит решение о страховом возмещении

по эл. почте: _____

по почте: _____

Наделяю ВТА полномочиями выбрать один из способов сообщения информации в случае, если не указан ни один из, или если отмечены оба способа сообщения информации.

Я подписываю настоящее заявление и подтверждаю, что предоставленная мной информация соответствует действительности, является полной и достоверной.

ВТА, в качестве обработчика личных данных, обрабатывает личные данных физических лиц в целях предоставления услуг Страхования, за соблюдением требований Регламента 2016/679 Европейского Парламента и Совета от 27 апреля 2016 года о защите физических лиц в отношении обработки личных данных и свободном обороте этих данных, чем отменяется директива 95/46/ЕК (Общий регламент по защите данных) и требований к обработке личных данных, установленных в других нормативных актах.

Принципы обработки личных данных ВТА опубликованы на веб-сайте ВТА www.bta.lv

Заявитель

Имя, фамилия: _____

Подпись: _____

Дата: _____