**Заявление о событии, обладающем признаками страхового случая по Договору добровольного медицинского страхования**

Я, гражданин России, \*ФИО\*, \*ДАТА РОЖДЕНИЯ\* года рождения, проживающий в \*ГОРОД\*, паспорт: \*СЕРИЯ И НОМЕР\*, выдан \*ИНФОРМАЦИЯ О ВЫДАВШЕМ ОРГАНЕ\*, код подразделения \*КОД\*

**ПДЛ:** подтверждаю, что не являюсь публичным должностным лицом и не являюсь родственником публичного должностного лица.

На основании приложенных к настоящему заявлению документов прошу произвести страховую выплату в связи с наступлением страхового случая по полису \*НОМЕР ПОЛИСА\*.

Страховую выплату прошу произвести на банковский счет по следующим реквизитам:

**БИК Банка:**

**Расчетный счет:**

**Контактные данные заявителя:** телефон \*НОМЕР\*