

от _____
Фамилия, имя, отчество (полностью)

Паспортные данные: серия _____ N _____ выдан _____

Почтовый адрес: _____

Место работы: _____

Телефоны: _____ дом. _____ служ. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

Прошу произвести страховую выплату по Договору комплексного ипотечного страхования № _____ от « ____ » _____ 20__ г. в связи установлением Застрахованному лицу _____ группы инвалидности:

Застрахованный (ая) _____
Фамилия, имя, отчество (полностью)

Дата установления инвалидности Застрахованному лицу " ____ " _____ 20__ г.

Подробное описание обстоятельств установления инвалидности:

Прилагаемые документы, подтверждающие факт установления инвалидности Застрахованного лица:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Страховую выплату прошу произвести:

На расчетный счет Выгодоприобретателя <small>(банковские реквизиты прилагаются)</small>	На мой расчетный счет <small>(банковские реквизиты прилагаются)</small>	Наличными через кассу страховщика <small>(копия паспорта прилагается)</small>
<p>Настоящим заявлением я разрешаю любому медицинскому работнику или учреждению, имеющему информацию о моей истории заболевания, физическом и психическом состоянии, диагнозе, лечении и прогнозе состояния здоровья, предоставлять ее в случае необходимости страховой компании ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ».</p> <p>Это разрешение действительно в течение одного года, начиная с даты несчастного случая. Копия этого разрешения в такой же степени действительна, как и ее оригинал.</p> <p>Я разрешаю ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ» использовать эту информацию только для решения вопросов, связанных с признанием данного случая страховым и определения размера страховой выплаты.</p>		
<p>_____</p> <p align="center"><small>(Ф.И.О. Заявителя)</small></p>	<p>_____</p> <p align="center"><small>(подпись)</small></p>	<p align="right">« ____ » _____ 20__ г.</p>

От отдела страхования от несчастных случаев и болезней заявление принял:

_____ « ____ » _____ 20__ г.
(должность, Ф.И.О.) (подпись)

От отдела урегулирования убытков заявление принял:

_____ « ____ » _____ 20__ г.
(должность, Ф.И.О.) (подпись)

В связи со страховым случаем дополнительно запрошены следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____

Запрос на дополнительные документы получил

_____ « ____ » _____ 20__ г.
(должность, Ф.И.О.) (подпись)