



ОФИС НА ДЖЕНЕРАЛИ ЗАСТРАХОВАНЕ АД

ЩЕТА № / Дата 20 г.Информация за състоянието на Вашата претенция можете да получавате на тел. или на www.generali.bg

ОРИГИНАЛ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ - ЦЕНТРАЛНО УПРАВЛЕНИЕ

ИСКАНЕ ЗА ОЦЕНКА НА ВРЕДИ
 "Каско" на МПС От **Застрахован** **Упълномощено лице**

Собственик /трите имена по лична карта – за физически лица, наименование на фирма по актуална съдебна регистрация – за юридически лица и еднолични търговци/

ЕГН / ЕИК

Адрес /постоянен адрес по лична карта – за физически лица, адрес на управление – за юридически лица и еднолични търговци. Когато постоянният адрес или адресът на управление са различни от адреса за кореспонденция, се посочват и двата адреса/

 П.Код гр./с. жк./ул. № бл. вх. ап.
Телефон (служебен) Мобилен телефон E-mail ПОЛИЦА № , от гата 20 г.Регистрационен № Марка Модел Дата на събитието: 20 г. Вид на събитието: Водач /трите имена/ ЕГН

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td><td style="width: 50px; height: 20px;"> </td></tr> </table>																																							Описание на събитието: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (схема на събитието)

	Описание на нанесените вреди: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--	--

Има ли пострадали лица /смърт или телесни увреждания/ НЕ ДАИзвестен ли Ви е причинителя на вредите по МПС-то Ви: НЕ ДА/данни за виновния/ трите имена ЕГН Адрес

Желяя обезщетението да бъде определено по следния начин:

 По експертна оценка По представени фактури /предварително съгласувани със застрахователя/

При обезщетяване по експертна оценка или фактура, след отстраняване на щетите МПС задължително се представя за оглед от застрахователя.

 В доверен сервиз ИМЕ В официален сервиз ИМЕ
Възлагателното писмо желяя да получа: В офис на Джeneralи Застраховане АД В сервиза На посочения по горе имейл

Прилагам следните документи, доказващи основанието и размера на претенцията ми:

 Застрахователна полиця Знак за ГТП Акт за установяване на административно отношение
 Свидетелство за управление на МПС Контролен талон Двустранен констативен протокол
 Свидетелство за регистрация на МПС Протокол за ПТП Служебна бележка от МВР/ПАБ/ХМС

Декларирам, че във връзка със събитието и по отношение на застрахованото МПС:

 Не съм получавал суми от трети лица Получил съм суми от трети лица в размер

Моля, застрахователното обезщетение по настоящата претенция да бъде изплатено по банкова сметка

Банка с адрес IBAN: BIC: Име на титуляра на сметката ЕГН / ЕИК

Дозастраховане е възможно само в случаите, когато МПС не се възстановява в доверен сервиз.

Декларация на застрахования:

 Желяя да дозастраховам увреденото по тази щета МПС до първоначалната застрахователна сума по горепосочената полиця, като давам изричното си съгласие съложимата от мен застрахователна премия за дозастраховане да бъде удржана от размера на застрахователното обезщетение по настоящата щета.

 Не желяя да дозастраховам увреденото по тази щета МПС до първоначалната застрахователна сума по горепосочената полиця, като заявявам, че съм запознат с последствията от това, съгласно Общите условия по застраховка „Каско“ на МПС.

Давам съгласие „Дженерали Застраховане“ АД да обработва личните ми данни, както и данните за лицата, посочени в „Искането за оценка на вреди“, по смисъла на Закона за защита на личните данни.

Дата: 20 г.Граг: **ЗАЯВИТЕЛ:** (трите имена) (посиг)