BNP PARIBAS CARDIF

до ПрАТ «СК «Кардіф»

ЗАЯВА-ПОВІДОМЛЕННЯ
про настання страхової події

Шановний Клієнте !
Якісне та швидке врегулювання події, яка сталася, а також оперативна страхова виплата можливі тільки за умови Вашої співпраці зі страховою компанією. Тому, просимо дотримуватись декількох простих правил при заповненні заяви:

1. Заповнюйте заяву та анкети-додатки до неї повно та розбірливо, вказуючи всі обставини події, яка сталася. Пам'ятайте, що без заповненої анкети неможливо прийняти рішення про страхову виплату.
2. Висвітлюйте всі факти, які можуть бути вирішальними для прийняття рішення щодо страхової виплати.
3. Обов'язково підкріплюйте документами інформацію, яку Ви зазначаєте. Страховик має право направити запит щодо надання підтверджуючих документів, додатково до зазначених в цій заяві та Анкетах.
4. Заповнена заява-повідомлення разом із додатками та підтверджуючими документами має бути направлена на адресу Кардіф: **04070, м. Київ, вул. Іллінська 8.**
5. Копії документів можуть бути додатково направлені за допомогою **e-mail: office@cardif.com.ua ; Viber: +380673260133**

З повагою, Генеральний директор ПрАТ «СК «Кардіф» **Романенко О.О.**

❶ ІНФОРМАЦІЯ ПРО ЗАЯВНИКА

При заповненні зазначайте адресу, актуальну для листування

Прізвище:

Ім'я, По-батькові:

Номер телефону: (0) - - ІПН:

Місто / нас.пункт:

Вулиця:

Будинок №: Квартира №: Поштовий індекс:

❷ ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОСОБУ, З ЯКОЮ СТАЛАСЯ СТРАХОВА ПОДІЯ

Заповніть, якщо подія сталася з іншою особою, ніж зазначена в пункті ❶

Прізвище:

Ім'я, По-батькові:

Номер телефону: (0) - - ІПН:

Місто / нас.пункт:

Вулиця:

Будинок №: Квартира №: Поштовий індекс:

УВАГА Обов'язково надішліть до Кардіф документи, що підтверджують особу, з якою сталася страхова подія:

- копію паспорту (всіх заповнених сторінок) або ID картки
- копію реєстраційного номера облікової картки платника податків (довідки про присвоєння ідентифікаційного номера)

❸ ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПОДІЮ

Обов'язково детально опишіть подію, що сталася. Більше інформації можете зазначити на окремому аркуші

Дата події: Номер договору страхування:

УВАГА Обов'язково надішліть до Кардіф:

- копію договору страхування

Позначте, до якої категорії відноситься подія. Обов'язково заповніть та додайте до цієї заяви відповідну Анкету:

☐ **Встановлення інвалідності, втрата життя**	Додаток - **Анкета № 1**
☐ **Нещасний випадок або хвороба** *(захворювання, травма, госпіталізація, тимчасова непрацездатність)*	Додаток - **Анкета № 2**
☐ **Викрадення або втрата майна** *(платіжна картка, гаманець, документи, багаж, тощо)*	Додаток - **Анкета № 3**
☐ **Шахрайські операції з платіжною карткою** *(операції, які здійснені без дозволу держателя картки)*	Додаток - **Анкета № 4**
☐ **Втрата роботи** *(звільнення з основного місця роботи)*	Додаток - **Анкета № 5**
☐ **Знищення або викрадення автомобіля**	Додаток - **Анкета № 5**

❹ ДАТА ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ ТА ПІДПИС

Дата заповнення: **Підпис:**

Якщо Вам необхідна допомога в заповненні, зателефонуйте за номером ☎ **0 800 505 705 або** ☎ **044 428 61 61**