

**ЗАЯВЛЕНИЕ
НА СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ**Приложение № 1
к приказу от 15.11.2021 № СД/90**1. Сведения о Заявителе**

Я, _____

Фамилия Имя Отчество (при наличии последнего)

Гражданство _____ Дата рождения _____ Место рождения _____

Документ, удостоверяющий личность _____ серия _____ № _____

Кем выдан _____ Дата выдачи _____ Код подразделения _____

ИНН (при наличии) _____ Телефон _____ E-mail: _____

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания: _____

индекс, область (край), район, населенный пункт (город), улица, дом, корпус, квартира

прошу Вас осуществить возмещение ущерба, понесенного в результате события, указанного в п. 2 настоящего Заявления:

2. Сведения о событии, имеющем признаки страхового случая:

Событие произошло «__» _____ 20__ г. по адресу: _____

при следующих обстоятельствах: _____

Результатом события является:

- Механическое повреждение Застрахованного имущества;
- Повреждение Застрахованного имущества насекомыми;
- Повреждение Застрахованного имущества животными.

Застрахованное имущество:

Наименование верхней одежды	Артикул, номер SGTIN при наличии
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Приложения:

Перечень документов, подтверждающих наступление события, размер ущерба и имущественный интерес (все документы обязательны для предоставления):

- Копия паспорта Заявителя (страница с фото и действующей регистрацией) _____ (количество листов);
- Документ, подтверждающий стоимость Застрахованного имущества на момент заключения договора _____ (количество листов);
- Документы, подтверждающие стоимость произведенного восстановительного ремонта (заключение Ателье о состоянии поврежденного Застрахованного имущества с указанием причины ущерба, стоимости произведенного ремонта, чеки, квитанции, товарные накладные, акты принятия Застрахованного имущества в ремонт), _____ (количество листов);
- Фотографии поврежденного имущества _____ (количество листов);
- Фотографии восстановленного имущества _____ (количество листов).

Страхователь (Выгодоприобретатель) _____ / _____ /

подпись

Фамилия Инициалы

«__» _____ 20__ г.

Страница 1 из 3

3. Сведения о порядке выплаты страхового возмещения

Выплату страхового возмещения прошу осуществить по указанным реквизитам:

Получатель _____

№ Счёта получателя: Банк получателя _____
(Полное наименование)№ Счёта банка получателя: БИК банка получателя: Адрес электронной почты Получателя, на который будет передан кассовый чек _____
(Адрес электронной почты разборчиво)**4. Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом (ИПДЛ)?** Нет Да

Если «Да» укажите должность и наименование организации _____

Документ, подтверждающий статус иностранного публичного должностного лица _____

Являетесь ли Вы членом семьи иностранного публичного должностного лица, супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей и нисходящей линии (родителями и детьми, дедушкой, бабушкой и внуками), полнородным и неполнородным (имеющими общих отца или мать) братом и сестрой, усыновителем и усыновленным)? (нужное подчеркнуть) Нет Да

Если «Да» укажите Степень родства, должность и наименование организации _____

Ф.И.О. и должность ПДЛ _____

Являетесь ли Вы должностным лицом публичных международных организаций или лицом, замещающим (занимающим) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации? (нужное подчеркнуть) Нет Да

Если «Да», укажите должность и наименование организации _____

!Только для иностранных граждан: Если Вы являетесь иностранным гражданином, то просим указать являетесь ли налоговым резидентом РФ (налоговыми резидентами РФ признаются физические лица, фактически находящиеся в РФ не менее 183 дней в течение 12 следующих подряд месяцев): Нет Да

Данные документа, подтверждающего права иностранного гражданина/лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации: серия _____ номер _____ Дата начала срока действия права пребывания (проживания) _____ г. Дата окончания срока действия права пребывания (проживания) _____ г. Данные миграционной карты (для иностранных граждан) серия _____ номер _____ Дата начала срока пребывания в РФ _____ г. Дата окончания срока пребывания в РФ _____ г.

5. Согласие на обработку персональных данных

5.1. Подписывая настоящее Заявление, Заявитель выражает свое согласие на предоставление ООО «Хоум Кредит Страхование» адрес: 125124, г. Москва, ул. Правды, д. 8, корп. 7 (далее – «Страховщик») организациям, осуществляющим ремонт одежды сведений о факте обращения, причинах обращения, результатах осмотра, перечне и стоимости необходимых ремонтных работ или неремонтопригодности одежды. Заявитель разрешает Страховщику использовать эту информацию при решении вопросов, связанных с услугой страхования.

5.2. Проставляя ниже свою подпись, Заявитель дает согласие Страховщику на обработку своих персональных данных, а также персональных данных субъекта, чьи интересы он представляет (если заявитель является Представителем) (далее каждый в равной степени именуется «субъект персональных данных» или «субъект ПДн»), на следующих условиях (далее – «согласие»):

5.2.1. Перечень ПДн, на обработку которых дается согласие (с учетом того, что применимо), и источник их получения: фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность (наименование, серия, номер, кем и когда выдан); контактная информация (например, адреса; номера телефонов, e-mail); данные миграционной карты (для иностранных граждан); ИНН (при его наличии); банковские реквизиты; семейное положение; иные ПДн, предоставленные заявителем или полученные Страховщиком от иного лица в ходе и в связи с рассмотрением заявленного события.

Страхователь (Выгодоприобретатель) _____ / _____ /

подпись

Фамилия Инициалы

« ____ » _____ 20 ____ г.

Страница 2 из 3

