СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ
мегарусс-д

Общество с ограниченной ответственностью
«Страховая компания «Мегарусс-Д» Казанский филиал
420111, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Япеева, д. 9А,
тел./факс: (843) 292-20-82, 292-22-17, 292-20-85
E-mail: kazan@megarussd.com

КАСКО

ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВОМ СОБЫТИИ №

Полис № _____ Франшиза ☐ _____

от «_____»_____ 20____г. Суброгация ☐ _____

Период страхования с « _____ » _____20___ г. по «_____» _____ 20___ г.

Страхователь:		
		Фамилия, имя, отчество или наименование юридического лица
Адрес:		
		Адрес фактического проживания страхователя или фактический адрес юридического лица
Телефон:		
		Телефонный номер (с уточнением: рабочий, домашний, мобильный)
Марка (модель), регистрационный знак транспортного средства		
		Марка, модель и регистрационный знак транспортного средства
Дата и время страхового случая		
		Дата и точное время
Место наступления страхового случая:		
		Город, улица, номер дома, участок дороги, другие имеющиеся ориентиры
Транспортным средством управлял:		
		Ф. И. О. водителя
Другие участники (№ полиса ОСАГО, название страховой компании, ФИО, адрес, телефон) и свидетели:	1.	
	2.	
	3.	
О случившемся заявлено:		
		Наименование отдела, подразделения ГИБДД, полиции, пожарной службы
		Должность, Ф. И. О. лица, принявшего заявление и осуществляющего оперативные мероприятия по факту происшествия
Перечень поврежденных деталей автотранспортного средства:		
		Указать все поврежденные детали в результате страхового случая

Обстоятельства страхового случая (описание):

!! Объяснение пишите пожалуйста четко, подробно, разборчивым почерком !!