

**ЗАЯВЛЕНИЕ на ВЫПЛАТУ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

Дата

Страхователь ФИО	Адрес места регистрации	
Выгодоприобретатель ФИО	Адрес места регистрации	
Полис №	Дата заключения полиса	
Телефон	E-mail	
Дата события	Адрес по которому произошло событие	

<b><u>ТОЛЬКО ЕСЛИ ПРЕДУСМОТРЕНО УСЛОВИЯМИ ПОЛИСА</u></b>		
Прошу урегулировать убыток без справки компетентного органа, в пределах лимита, установленного полисом		<input type="checkbox"/> Да / <input type="checkbox"/> Нет
Наличие иных договоров страхования, в отношении поврежденного объекта страхования (при наличии иных договоров страхования необходимо сообщить наименование страховой компании и номер Договора страхования).		<input type="checkbox"/> Да / <input type="checkbox"/> Нет
Наименование страховой компании		
Номер Договора страхования		
Известно ли ответственное за ущерб лицо (если известно необходимо сообщить ФИО и контакты, адрес регистрации)		<input type="checkbox"/> Да / <input type="checkbox"/> Нет
Информация о виновнике		

**Отметьте знаком X пострадавший/ие объект/ы:**

КВАРТИРА  ДОМ  СТРОЕНИЕ  ЗАБОР  ИНОЕ

**Отметьте знаком X характер события:**

- Авария инженерных систем/проникновение жидкости из соседних помещений  
 Залив соседей снизу из моей квартиры  
 Пожар/удар молнии  
 Бои стекол  
 Атмосферное воздействие  
 Механическое воздействие (падение деревьев, наезд ТС и прочее)  
 Иное \_\_\_\_\_

**Что повреждено ?**

- Конструктивные элементы  Внутренняя отделка  Инженерное оборудование  
 Движимое имущество  Иное \_\_\_\_\_

**Перечень пострадавшего Движимого имущества и Инженерного оборудования**

Наименование	Марка, модель	Количество	Год приобретения	Стоимость

**Описание повреждений Конструктивных элементов** (несущие/не несущие стены, перегородки в т.ч. межкомнатные, перекрытия, полы, крыша и т.д.):


### Описание повреждений Внутренней отделки

Отметьте знаком X, что именно ПОВРЕЖДЕНО в помещении ( если известно)										
№ помещения	В каких помещениях есть повреждения?	Площадь помещения, кв. м	пол	потолок	стены	окна	электрика	сантехника	мебель	иное
1	<input type="checkbox"/> Кухня	___ кв. м	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/> Коридор	___ кв. м	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/> Санузел	___ кв. м	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/> Комната 1	___ кв. м	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/> Комната 2	___ кв. м	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/> Комната 3	___ кв. м	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/> Балкон	___ кв. м	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/> Иные	___ кв. м	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнительная информация:

Укажите виды отделки ТОЛЬКО в помещениях, где есть ПОВРЕЖДЕНИЯ.  
**НОМЕР ПОМЕЩЕНИЯ** смотрите в таблице выше.

Укажите НОМЕРА помещений, в которых есть повреждения отделки					
Напольное покрытие	Ламинат <input type="checkbox"/>	Плитка/Керамогранит <input type="checkbox"/>	Линолеум <input type="checkbox"/>	Паркет/Паркетная доска <input type="checkbox"/>	Ковролин <input type="checkbox"/>
Отделка стен	Обои <input type="checkbox"/>	Покраска <input type="checkbox"/>	Плитка <input type="checkbox"/>	Декоративная штукатурка <input type="checkbox"/>	Вагонка <input type="checkbox"/>
Потолок	Покраска <input type="checkbox"/>	ГКЛ многоуровневый <input type="checkbox"/>	Натяжной <input type="checkbox"/>	Обои <input type="checkbox"/>	Пластиковые панели <input type="checkbox"/>
Окна	Пластиковые <input type="checkbox"/>	Деревянные <input type="checkbox"/>	Двери <input type="checkbox"/>	МДФ/ламинированные <input type="checkbox"/>	Шпон/Массив <input type="checkbox"/>

Дополнительная информация:

Сумма предполагаемого ущерба в руб. (при возможности определения): .....

Выплату прошу произвести на банковский счет по следующим реквизитам:					
Ф.И.О. получателя полностью					
Гражданство		Дата и место рождения			
Паспорт Получателя		серия	номер	дата выдачи	код подразделения
			кем выдан		
ИНН Получателя			СНИЛС (при наличии)		
Банк получателя:					
ИНН банка:					
БИК банка:					
Корреспондентский счет банка:					
Расчетный счет получателя в банке:					
Лицевой счет или номер карты получателя:					

*Настоящим даю согласие АО "ГРУППА РЕНЕССАНС СТРАХОВАНИЕ" на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, передачу (в том числе передачу через международные сети информационного обмена), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных в заявлении, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.06 г. №152-ФЗ "О персональных данных". Указанные данные предоставляются в целях исполнения обязательств, возникших вследствие наступления страхового случая. Согласие предоставляется с момента подписания настоящего заявления и действительно в течение пяти лет после исполнения предусмотренных обязательств. Согласие может быть отозвано путем направления письменного заявления в АО "ГРУППА РЕНЕССАНС СТРАХОВАНИЕ".*

Заявитель     
подпись ФИО дата

Дополнительно для Получателя (иностранный гражданин или лица без гражданства, находящегося в РФ)	
Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания в РФ, дата окончания срока пребывания в РФ	
Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ (серия, номер, дата начала срока действия, дата окончания срока действия)	
Статус публичного должностного лица (ПДЛ) <sup>1</sup> ; отношение к ПДЛ	<input type="checkbox"/> Да (является ПДЛ) <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да (является родственником ПДЛ) Если «да», указать должность, наименование и адрес работодателя; степень родства либо статус (супруг или супруга) - по отношению к лицу, являющемуся ПДЛ (для лиц, являющихся родственниками ПДЛ)

<sup>1</sup> К публичным должностным лицам (ПДЛ) относятся иностранные публичные должностные лица, должностные лица публичных международных организаций, а также лица, замещающие (занимающие) 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, а также родственники вышеуказанных лиц