0-800-601-701 (безкоштовно зі стаціонарних телефонів по Україні)
4-5-6 (з мобільних, оплата згідно з тарифним планом вашого оператора)
www.aska.ua

Генеральному Директору
ПрАТ «УАСК АСКА»
Шукатко А.О.

Вх. № _____ від «___» _____ 20____р.

№ справи:

Повідомлення про подію з ознаками страхового випадку (КАСКО)

1. Інформація про Заявника:	
П.І.Б. особи, яка подає Повідомлення	
Контактні телефони	
Місце проживання/Адреса листування	
П.І.Б. Страхувальника, контактні номери та місцезнаходження (заповнюється, якщо заявник не Страхувальник):	

2. Дані Договору добровільного страхування наземного транспорту (КАСКО):			
Серія та номер Договору			
Строк дії Договору з	*«____»_____20___р.*	Строк дії Договору до	*«____»_____20____р.*

3. Дані забезпеченого транспортного засобу			
3.1. Інформація про пошкоджений ТЗ:			
власник (згідно свідоцтва про реєстрацію ТЗ)		номер свідоцтва	
Марка транспортного засобу		модель ТЗ	
державний реєстраційний номер ТЗ		рік випуску ТЗ	
номер шасі або кузова (VIN)		пробіг ТЗ	

4. Дані про водія забезпеченого Договором ТЗ					
П.І.Б. водія					
адреса та контактні телефони водія					
серія та номер посвідчення водія		категорія		строк дії з	

5. Інформація про випадок:			
дата випадку	*«____»_____20____р.*	час настання випадку	*_____ год. _____ хв.*
місце настання випадку			
кількість ТЗ, що приймали участь у ДТП			
5.1. Дані про транспортний засіб другого учасника ДТП			
власник (водій 2-го ТЗ) П.І.Б.		тел.	
марка, модель другого ТЗ		держ. номер ТЗ	
поліс ОСЦПВ 2-го ТЗ (назва СК):		№ та серія поліса	
5.2. Дані про транспортний засіб третього учасника ДТП:			
власник (водій 3-го ТЗ) П.І.Б.		тел.	
марка, модель другого ТЗ		держ. номер ТЗ	
поліс ОСЦПВ 3-го ТЗ (назва СК):		№ та серія поліса	

5.3. Детальний опис події (причини та обставини):	**Чи є відеозапис події?**	**Ні**		**Так**	

(підпис) МП **(П.І.Б.)**

5.4. Перелік пошкоджених частин забезпеченого ТЗ:
5.5. Пошкодження, які мав транспортний засіб до страхового випадку (зазначити які саме, якщо так):

6.Чи було повідомлено компетентні органи про подію, якщо так то зазначити відповідний орган:			
ні		так (зазначити дату, час, назву органу)	
на кого з учасників ДТП було складено протокол про адміністративне правопорушення:		П.І.Б. (повністю)	
		телефон (за наявності)	

7. Застрахований транспортний засіб на ходу?	**Так**		**Ні**	
7.1. Адреса знаходження пошкодженого транспортного засобу (вкажіть місце розташування: гараж, стоянка ін.):				

8. Пошкоджений транспортний засіб можу надати для огляду (вказати бажану дату, час та місце огляду):

9. Чи повідомляли про подію з місця ДТП до центру сервісної підтримки (456)	**Так**		**Ні**	
вказати з якої причини не повідомили або повідомили не з місця події				

10. Страхове відшкодування планую отримувати:	**СТО (назва)**	
особистий рахунок:		

11.	**ПЛАН-СХЕМА ДТП**	**Позначення на схемі:**	
		А	ТЗ страхувальника перед ДТП
		Б	ТЗ другого учасника перед ДТП
		Д	Інші учасникиДТП
		А1	ТЗ страхувальника після ДТП
		Б1	ТЗ другого учасника після ДТП
		— - ▶	Траєкторія руху
		X	Місце зіткнення

Складання План-схеми є обов'язковим!

Достовірність всієї інформації в цьому Повідомленні підтверджую. Попереджений, що, у разі надання неправдивої інформації, у виплаті страхового відшкодування може бути відмовлено, відповідно до чинного законодавства.

Я, що нижче підписався, надаю згоду на використання та обробку персональних даних з метою виконання умов страхування.

(підпис) МП **(П.І.Б.)**