

Приложение 7
к Правилам страхования
строительно-монтажных рисков
Образец

Исх. № _____
“ ___ ” _____ 20__ г.

В ЗАО “Иф Страхование”
от _____

Вх. № _____
“ ___ ” _____ 20__ г.

_____ (наименование Страхователя)
адрес: _____

_____ (подпись лица, зарегистрировавшего заявление)

_____ (юридический адрес или адрес местожительства физического лица)
телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е
о страховой выплате (имущество)

В соответствии с условиями договора страхования строительно-монтажных рисков № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г. прошу произвести страховую выплату в счет возмещения ущерба, причиненного застрахованному имуществу в результате страхового случая, произошедшего “ ___ ” _____ 20__ г. в “ ___ ” час. “ ___ ” мин. при следующих обстоятельствах: _____

О страховом случае заявлено: “ ___ ” _____ 20__ г. _____

_____ (указать наименование компетентного органа)

Имущество застраховано также в другой страховой организации:

да _____

_____ (наименование страховой организации, краткое описание условий страхования, страховые риски, страховая сумма)

нет

Получена компенсация от третьих лиц в размере: _____

_____ (сумма цифрами и прописью)

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____

_____ (перечень документов, имеющихся у Страхователя на момент подачи документов)

Причитающееся страховое возмещение
прошу выплатить:

безналичным расчетом

на р/счет № _____
в _____

_____ (наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“ ___ ” _____ 20__ г.

_____ (подпись)

_____ (фамилия и.о.)

М.П.

Приложение 8
к Правилам страхования
строительно-монтажных рисков
Образец

Исх. № _____
“ ____ ” _____ 20__ г.

В ЗАО “Иф Страхование”
от _____

Вх. № _____
“ ____ ” _____ 20__ г.

_____ (наименование Страхователя)
адрес: _____

_____ (подпись лица, зарегистрировавшего заявление)

_____ (юридический адрес)
телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е
о страховой выплате (гражданская ответственность)

В соответствии с условиями Договора (полиса) страхования строительно-монтажных рисков № _____ от “ ____ ” _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое возмещение за вред, причиненный _____

(указать: жизни, здоровью или имуществу третьих лиц)
в результате события, которое произошло “ ____ ” _____ 20__ г. в “ ____ ” час. “ ____ ” мин.
при следующих обстоятельствах: _____

О событии заявлено: “ ____ ” _____ 20__ г. (заявление о наступлении события, вх.№ ____)
в _____ (наименование компетентного органа, службы)

Гражданская ответственность в отношении
которой производится страховая выплата,
застрахована также в другой
страховой организации

да _____
_____ (наименование страховой организации, краткое описание условий страхования: страховые риски, страховая сумма)
 нет

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____ (перечень документов, имеющих у Страхователя на момент подачи документов)

Причитающееся страховое возмещение прошу выплатить:

1. Выгодоприобретателю: _____
_____ (фамилия, имя, отчество физического лица или наименование юридического лица)

2. Страхователю:
(в случае если Страхователь возместил причиненный третьим лицам вред)

безналичным расчетом
на р/счет № _____
в _____ (наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“ ____ ” _____ 20__ г.
М.П. _____

_____ (подпись)

_____ (фамилия и.о.)