



ЩЕТА № ..... Дата .....20..... г.

Информация за състоянието на Вашата преписка по щетата можете да получавате на тел. ....

## ИСКАНЕ ЗА ОЦЕНКА

### на щети по застраховка

- Домашно имущество       Имущество на физически лица  
 Имущество на юридически лица       СМР  
 Имуществени вреди по ГО /без МПС/       Всички рискове на имуществото

Агенция: .....

Застрахован/пострадал .....	
/трите имена по л.к ;пълно наименование на фирмата/	
Адрес: .....	
/за кореспонденция - п.код ,гр/с, ж.к./ ул.,№, бл.,вх.,ап./	
Булстат/ЕГН:.....	Тел./факс: .....
Мобилен тел. ....	е-mail:.....
По полица № ..... с валидност от дата: ..... 20.... г. до .....20..... г.	
Дата на застрахователното събитие: ..... г	
Място на събитието / пълен и точен адрес/: .....	
Причини и обстоятелства за възникването .....	
.....	
Виновни лица /име, адрес/: .....	
.....	
Присъствали или известени длъжностни лица - .....	
Застрахован обект или група имущества , повредени или унищожени от събитието	Застрахователна сума / лв.
.....	.....
.....	.....
.....	.....
Претенцията ми за обезщетение е за следните имущества и размер: .....	
.....	
.....	
Причинени вреди на трети лица: .....	
.....	
Моля, изпратете комисия за оглед и оценка на щетите      Прилагам следните документи: .....	
.....	
<b>Моля, отбележете вярното със знак „X”:</b>	
Декларирам, че <input type="checkbox"/> съм / <input type="checkbox"/> не съм получавал/а обезщетение или суми от трети лица в т.ч. други застрахователи за това събитие	
Декларирам, че <input type="checkbox"/> имам / <input type="checkbox"/> нямам валидна застраховка при друг застраховател за същото имущество и сходни покрития. Посочете името на другия застраховател, № и дата на полица .....	
Декларирам, че <input type="checkbox"/> имам / <input type="checkbox"/> нямам промяна в обстоятелствата, удостоверени с представените от мен документи при сключването на застраховката	
Моля застрахователното обезщетение по щетата да бъде изплатено <input type="checkbox"/> на каса / <input type="checkbox"/> по банков път	
Банка: .....	IBAN: .....
Име на титуляра: .....	

Давам съгласие ЗК "ЛЕВ ИНС" АД да обработва личните ми данни, както и данните на лицата, обявени в настоящото "Искане за оценка", съгласно Закона за защита на личните данни

Дата .....20.....г.

Град .....

Застрахован или негов представител .....

/трите имена/ .....