

От Страхователя _____
Представителя по доверенности _____
№ доверенности _____
№ договора _____ АТ - _____ / _____
№ убытка _____ АС _____ - _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас рассмотреть моё заявление о страховом событии от «___» _____ 20__ г., произошедшем с автомобилем _____, рег. знак _____ RUS, и принять решение без предоставления оригиналов или надлежащим образом оформленных копии следующих документов:

- _____;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____.

По факту получения вышеперечисленных документов обязуюсь незамедлительно предоставить их в офис АО «Группа Ренессанс Страхование», но не позднее 30.09.2020г.

Я подтверждаю, что осведомлен (-на) о положениях раздела 11 Правил добровольного комбинированного страхования транспортных средств (далее – Правила страхования), в котором описаны порядок и условия выплаты страхового возмещения, а также взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая.

Также своей подписью я подтверждаю, что уведомлён (-на) об обязанностях, изложенных в разделе 10 Правил страхования, из которого следует, что Страхователь обязан выполнять действия, предусмотренные законодательством РФ, Договором и Правилами страхования, а Страховщик имеет право проверить предоставленную Страхователем информацию, выполнение Правил страхования и условий Договора страхования (п. 10.4.1. Правил страхования), самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая (п. 10.4.4. Правил страхования).

Согласен (-на) с тем, что если после осуществления Страховщиком выплаты страхового возмещения будут выявлены обстоятельства, при которых возмещение ущерба не производится (отказ в выплате страхового возмещения), на основании и в соответствии с п. 10.2.7. Правил страхования АО «Группа Ренессанс Страхование» вправе требовать возврата полученного мной страхового возмещения, в том числе понесённых расходов по ремонту застрахованного транспортного средства.

«___» _____ 20__ г.
дата

подпись

расшифровка подписи