



Генеральному директору
АСК «ИНГО Украина Жизнь»
Рыжовой Татьяне Сергеевне
от Выгодоприобретателя по Договору
страхования № _____
(Ф.И.О.) _____

проживающего по адресу:

тел. _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу рассмотреть событие, произошедшее с Застрахованным лицом (Ф.И.О.) _____
_____ и осуществить страховую выплату
в соответствии с условиями Договора страхования № _____.

Обстоятельства наступления указанного события: _____

_____ .
(дата, время, место, подробное изложение обстоятельств, обращение за медицинской помощью, диагноз)

К заявлению прилагаю (с указанием – оригиналы, копии или нотариально заверенные копии):

1. _____ на ____ лист.
2. _____ на ____ лист.
3. _____ на ____ лист.
4. _____ на ____ лист.
5. _____ на ____ лист.
6. _____ на ____ лист.
7. _____ на ____ лист.
8. _____ на ____ лист.
9. _____ на ____ лист.
10. _____ на ____ лист.
11. _____ на ____ лист.
12. _____ на ____ лист.

Страховую выплату прошу осуществить (указать необходимое):

- наличными через кассу АСК «ИНГО Украина Жизнь»
- путём перечисления на банковский счёт _____

_____ .

_____ (_____)
подпись Ф.И.О.

дата

