До
ЗАД "Булстрад Виена Иншуръанс Груп" вх. № ..... дата: .....
Генерална дирекция
"Застрахователни обезщетения"
сектор "Имущество и отговорности"
тел. за контакти 02 / 911 75 вътр. (61), (62), (63) и факс (78)

П Р Е Т Е Н Ц И Я З А О Б Е З Щ Е Т Е Н И Е

От .....

адрес: ..... тел.....

Моля, във връзка с настъпилото на (дата)..... застрахователно събитие:

.....
/посочва се конкретното събитие от т.1. "Покрити рискове" в разделите на застрахователната полица/

За удостоверяването на основанието прилагам следните документи:
1. .....
2. .....

съгласно условията на застрахователната полица № ..... със срок на валидност от ..... до ....., **от която прилагам копие**, да ми бъде изплатено застрахователно обезщетение за понесените загуби, съгласно:

❒ **Експертна оценка** на щетите, изготвена от лицензиран оценител - вещо лице, на база количества снети и описани в съвместен констативен протокол, с които съм запознат и приемам;

❒ **Разходно–оправдателни документи**. В този случай се ангажирам **предварително** да съгласувам разходите за ремонт и/или подмяна на загубите и повредите на дълготрайни материални активи със ЗАД „Булстрад Виена Иншуръанс Груп", като предварително представя за съгласуване оферти, проформи и др.

За удостоверяването на стойностния размер на загубата прилагам следните документи
1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....

Желая да получа застрахователно обещетение:

❒ **В брой** /срещу лична карта от КАСА находяща се на адрес - **гр. София**, ул. "Хъшове" № 1А/

❒ Чрез превод в районен **клон на ДСК**: .....

.....
/клиентът трябва да посочи ДСК клон/

❒ По **банкова сметка** IBAN ␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣

BIC ␣␣␣␣␣␣␣␣ при ..... - гр. .....

Декларирам, че по време на загубата

❒ **имам** в ..... ❒ **нямам**
/посочват се данни за застрахователната компания/

друга застраховка, покриваща такава загуба/повреда и ❒ *съм* / ❒ *не съм* получил обезщетение от друг застраховател, от виновното трето лице или държавна помощ за нанесени ми от събитието щети. Известно ми е, че за неверни данни и обстоятелства нося отговорност.

Дата:..... *Застрахован: .....*
подпис