BULGARIA Insurance

ОПИСАНИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ
ПО ЗАСТРАХОВКА ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ НА АВТОМОБИЛИСТИТЕ

ДЕКЛАРАТОР

Трите имена: **Телефон:**

E-mail: **Адрес:**

НОМЕР НА ЩЕТА (попълва се задължително, ако е наличен):

ДАТА на ПТП: **Място на ПТП** (държава, населено място, път):

ПС А (застраховано при ЗК „България Иншурънс“ АД)

Марка: ***Модел:*** ***Рег. № (ДКН):*** ***Шаси (рама) №:***

Цвят: ***Ремарке: Да*** ☐ ***Не*** ☐ ***Ако „Да“, Рег. № (ДКН):***

Три имена собственик: ***Идентификатор (ЕГН, ЕИК):***

Телефон:

Три имена водач: ***Идентификатор (ЕГН, ЕИК):***

Телефон:

ПС Б

Марка: ***Модел:*** ***Рег. № (ДКН):*** ***Шаси (рама) №:***

Цвят: ***Застраховател ГО*** ***Ремарке: Да*** ☐ ***Не*** ☐ ***Ако „Да“, Рег. № (ДКН):***

Три имена собственик: ***Идентификатор (ЕГН, ЕИК):***

Телефон:

Три имена водач: ***Идентификатор (ЕГН, ЕИК):***

Телефон:

ПС В (попълва се ако има повече от две ПС, участвали в ПТП)

Марка: ***Модел:*** ***Рег. № (ДКН):*** ***Шаси (рама) №:***

Цвят: ***Застраховател ГО*** ***Ремарке: Да*** ☐ ***Не*** ☐ ***Ако „Да“, Рег. № (ДКН):***

Три имена собственик: ***Идентификатор (ЕГН, ЕИК):***

Телефон:

Три имена водач: ***Идентификатор (ЕГН, ЕИК):***

Телефон:

Друг увреден обект (опишете):

Пострадали лица (попълва се само ако при ПТП има пострадали лица, които не са водача на застрахования автомобил):

1. ***Имена:*** ***Възраст:*** ***Пол:***

Наранявания (опишете с ваши думи накратко):

2. ***Имена:*** ***Възраст:*** ***Пол:***

Наранявания (опишете с ваши думи накратко):

3. ***Имена:*** ***Възраст:*** ***Пол:***

Наранявания (опишете с ваши думи накратко):

4. ***Имена:*** ***Възраст:*** ***Пол:***

Наранявания (опишете с ваши думи накратко):

**** При наличие на повече от 3 участвали в събитието МПС и при повече от 4 пострадали лица, моля добавете информация за останалите на допълнителен бял лист.***

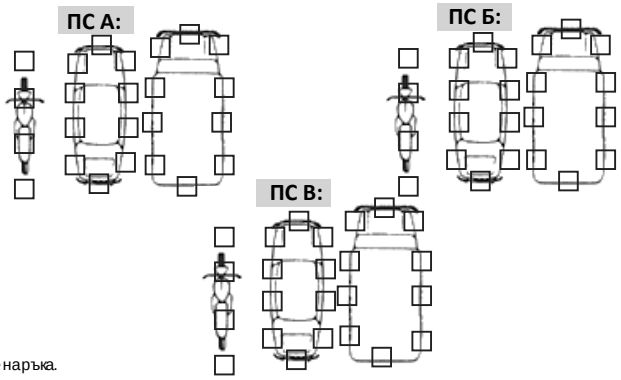
Описание (опишете събитието с ваши думи):

(продължава на следващата страница)

Схема на ПТП (не се попълва само при наличие на схема на ПТП, отразена в Протокол за ПТП, Констативен протокол или Двустранен констативен протокол) * Посочете посоката на движение на ПС-тата и пътната маркировка. * При събитие в паркирано състояние отразете на схемата близките ПС-та сгради и др.

*Това поле не може да се попълни електронно. Оставете го празно или разпечатайте описанието и го попълнете наръка.

Отбележете зоната на повредите:



Моля отговорете на следните въпроси:

1. Посетено ли е събитието от полиция (да/не)?
2. Съставен ли е полицейски протокол за събитието (да/не)?
3. Съставен ли е акт за нарушение на някой от участниците (да/не; ако да, при водача на кое ПС)?
4. Наложена ли е парична глоба на някой от участниците (да/не; ако да, при водача на кое ПС)?
5. Установена ли е употреба на алкохол от някой от участниците (да/не; ако да, при водача на кое ПС)?
6. Съставен ли е двустранен констативен протокол (ДКП) за събитието (да/не)?
7. Разполагате ли със снимки/видеоматериал от мястото на събитието (да/не)? ?
8. Има ли свидетели на събитието (лица, които не са шофьори на участвалите МПС или пострадали – да/не)?
9. Наложило ли се е мястото на ПТП да бъде посетено от спешни служби (пожарна, линейка)?
10. Наложи ли се някой от автомобилите да бъде местен с пътна помощ? Кой (ПС А, ПС Б и т.н.)?
11. Според вас, водачът на кое ПС е отговорен за ПТП (ПС А, ПС Б и т.н.)?

Ако предявявате претенция по застраховка „Гражданска отговорност“ за обезщетяване за вреди, получени в следствие на настоящото събитие, моля имайте предвид, че е необходимо да ни представите следните документи:

- Документ за събитието (ППТП, КП, ДКП, служебна бележка) – оригинал или химизирано копие;
- Снимки/видеоматериал от мястото на събитието (ако разполагате с такива);
- Снимки на получените щети по МПС и/или друго движимо или недвижимо имущество (ако има увредени такива)
- Копие от талон за регистрация на ПС (ако предявявате претенция за щети по ПС);
- Шофьорска книжка на шофьора (ако предявявате претенция за щети по ПС);
- Медицински документи (ако предявявате претенция като пострадал);
- Експертна оценка на материалните щети по ПС или друго имущество (ако разполагате с такава);
- Фактури за извършени ремонтни дейности или заплатено лечение или други разходи, произтекли от събитието (ако има ремонт, лечение и други);
- Банкови детайли на сметка за превод на обезщетението с титуляр собственика на увреденото МПС/имущество или пострадалото лице.

Аз, долуподписаният, декларирам:

*** Уведомен съм, че съгласно чл. 108, ал.1, от КЗ, Застрахователят ще се произнесе в срок от 15 работни дни, считано от датата на представяне на последния изискан документ.**

*** Запознат съм, че в случай, че обезщетението ще се изплаща на лице, различно от ползвателя на застрахователни услуги, следва да представя изрично пълномощно с нотариална заверка на подписите, по силата на което пълномощникът се упълномощава да получи обезщетение по своя сметка и в което се съдържа изявление, че ползвателят на застрахователни услуги е уведомен, че има право да получи плащането лично.**

*** Информиран/а съм, че предоставените от мен лични данни, се обработват от „ЗК България Иншурънс“ АД, в качеството му на администратор на лични данни. Запознат съм с Уведомлението за поверителност по чл. 13 и чл. 14 от Регламент (ЕС) 2016 / 679, публикувано на сайта на Застрахователя: www.bulgariainsurance.bg и налично в офисите му.**

*** Декларирам, че доброволно предоставям своите лични данни и тези на Застрахования (които обработвам законосъобразно) с цел изпълнение на задълженията по сключената застраховка и уреждане на застрахователната претенция**

*** Отговорите и информацията дадена от мен по-горе е вярна и пълна и давам съгласието си „ЗК България Иншурънс“ АД да я използва във връзка с процедурите и администрирането на претенцията за застрахователно обезщетение.**

Град:

Дата: **Подпис:**