PPF Страхование жизни

ООО «ППФ Страхование жизни», Лицензии Банка России СЖ № 3609 от 27.01.2017 и СЛ № 3609 от 27.01.2017
Адрес для корреспонденции: Киевское шоссе 22-й км, домовладение 6, строение 1, п. Московский, а/я 2290, г. Москва, 108811
Адрес юридического лица: 108811, город Москва, километр Киевское шоссе 22-й (п. Московский), домовл. 6, строение 1
Телефон 8-800-775-82-00; (495) 785-82-00, Факс: (495) 785-82-09

УВЕДОМЛЕНИЕ
О НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

АРХ. № _____ **АГЕНТ №** _____

Я, Ф.И.О.

являясь Застрахованным/ наследником Застрахованного (нужное подчеркнуть) по полису № _____, уведомляю ООО «ППФ Страхование жизни» о наступлении следующего события:

СОБЫТИЕ	СМЕРТЬ ЗАСТРАХОВАННОГО / ИНВАЛИДНОСТЬ ЗАСТРАХОВАННОГО (НУЖНОЕ ПОДЧЕРКНУТЬ)
ДАТА СОБЫТИЯ	г.
МЕСТО СОБЫТИЯ	
ПРИЧИНА СОБЫТИЯ	
ОБСТОЯТЕЛЬСТВА СОБЫТИЯ	
НАЗВАНИЕ ЛПУ, ГДЕ БЫЛ ПОСТАВЛЕН ДИАГНОЗ	
АДРЕС ЛПУ	
ТЕЛЕФОН ЛПУ	
ФИО ВРАЧА	

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ ПРИЛАГАЮ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ:

ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ:

- ☐ СТРАХОВОЙ ПОЛИС,
- ☐ НОТАРИАЛЬНО ЗАВЕРЕННАЯ КОПИЯ ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ ЗАСТРАХОВАННОГО,
- ☐ НОТАРИАЛЬНО ЗАВЕРЕННАЯ КОПИЯ СПРАВКИ ОБ ИНВАЛИДНОСТИ,
- ☐ НОТАРИАЛЬНО ЗАВЕРЕННАЯ КОПИЯ ЛИСТКА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ С ПОМЕТКОЙ О ПРИСВОЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ,
- ☐ ВЫПИСКА ИЗ ЛПУ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ЗАСТРАХОВАННОГО С ПЕРЕЧНЕМ ДИАГНОЗОВ, НА ОСНОВЕ КОТОРЫХ БЫЛА УСТАНОВЛЕНА ИНВАЛИДНОСТЬ,
- ☐ КОПИЯ АКТА О НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ НА ПРОИЗВОДСТВЕ (ПРИ НАЛИЧИИ),
- ☐ КОПИЯ СПРАВКИ О ДТП (ПРИ НАЛИЧИИ),
- ☐ ПРОЧИЕ ДОКУМЕНТЫ (ПЕРЕЧИСЛИТЬ)

ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО:

- ☐ СТРАХОВОЙ ПОЛИС,
- ☐ НОТАРИАЛЬНО ЗАВЕРЕННАЯ КОПИЯ ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ ЗАЯВИТЕЛЯ,
- ☐ НОТАРИАЛЬНО ЗАВЕРЕННАЯ КОПИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВА ЗАГСА О СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО,
- ☐ КОПИЯ МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО ИЛИ ПОСМЕРТНОГО ЭПИКРИЗА,
- ☐ КОПИЯ СПРАВКИ О СМЕРТИ,
- ☐ КОПИЯ ПРОТОКОЛА О ВСКРЫТИИ (ПРИ НАЛИЧИИ),
- ☐ ПРОЧИЕ ДОКУМЕНТЫ (ПЕРЕЧИСЛИТЬ)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» я даю свое согласие ООО «ППФ Страхование жизни» на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных в настоящем уведомлении, а также в договоре страхования (номер полиса указан в настоящем уведомлении), с использованием средств автоматизации, и/или без использования таких средств, в целях исполнения договора страхования, а также при уступке (передаче) каких-либо прав (обязательств) по нему.

ПОДПИСЬ

Ф.И.О. ДАТА г.