СБЕР СТРАХОВАНИЕ

ООО СК «Сбербанк страхование», 121170 г. Москва, ул. Поклонная, д. 3, корп. 1, 1 этаж, пом. 3,
тел. для получения консультаций: 900, + 7 (495) 500-55-50

# ЗАЯВЛЕНИЕ О НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ С ПРИЗНАКАМИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

**СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ***

(Фамилия, имя, отчество)

◯ Заявитель ◯ Страхователь ◯ Выгодоприобретатель ◯ Потерпевший

**Адрес регистрации / адрес проживания***

**Телефон*** +7 **E-mail**

**Полис***

(Указывается номер Договора)

Прошу учитывать данное заявление при принятии решения о страховой выплате при наличии иных договоров страхования, помимо указанного выше, по которым заявленное событие является страховым случаем.

**Дата и время события***

**Адрес объекта страхования (места события)**

**Описание произошедшего события:***

◯ Пожар / удар молнии / взрыв газа

◯ Падение посторонних предметов

◯ Противоправные действия третьих лиц

◯ Конструктивные дефекты (при ипотечном страховании)

◯ Стихийные бедствия (наводнение, ураган, град и т.п.)

◯ Гражданская ответственность

◯ Наезд транспортного средства

◯ Залив в результате:

◯ Иное

**Описание события своими словами**

**Повреждено:***

☐ Конструктивные элементы / Внутренняя, внешняя отделка / Инженерное оборудование

☐ Движимое имущество

☐ Дополнительное строение

**Сведения о предполагаемом виновнике**

(Указывается ФИО виновника)

**О событии заявлено в компетентные органы (МВД и т.д.)**

◯ Да ◯ Нет

(Указывается наименование и дата обращения)

**Застраховано ли указанное имущество по Договору в другой страховой компании?***

◯ Да ◯ Нет

(Если «ДА», указывается название страховой компании)

* Поля, обязательные для заполнения.

СБЕР СТРАХОВАНИЕ

**ПОЛУЧАТЕЛЬ (ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ)**

В данном блоке необходимо заполнить ФИО Получателя (Выгодоприобретателя - собственника, указанного в документе, подтверждающим имущественные права), а также его паспортные данные для получения выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая[1].

**Данные о документе, удостоверяющем личность гражданина**

ФИО Получателя* (Выгодоприобретателя)

Право на получение страховой выплаты имеет только лицо (Страхователь или Выгодоприобретатель), в пользу которого застраховано имущество по договору страхования, а также имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества в соответствии со ст. 930 ГК РФ.

Дата рождения | Серия паспорта | Номер паспорта

Дата выдачи документа

**Страховая выплата через Систему быстрых платежей.**

Выплату страхового возмещения по страховому случаю прошу произвести с использованием Системы быстрых платежей в качестве возможного дополнительного способа перечисления денежных средств.

Наименование Банка*

Телефон, к которому подключена услуга СБП +7 ( )

[1] Если данные о Выгодоприобретателе отсутствуют, при рассмотрении и принятии решения по обращению будет запрошен документ, удостоверяющий личность гражданина (Выгодоприобретателя)

**СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ ПРОШУ ПРОИЗВЕСТИ ПО УКАЗАННЫМ РЕКВИЗИТАМ**

(Заполняется, в случае, если услуга СБП не подключена)

ФИО Получателя*

Наименование Банка*

БИК

Лицевой счет Получателя*

**ОПИСАНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЗАСТРАХОВАННОГО ИМУЩЕСТВА**

Наименование помещения (например, комната)

Размер помещения в метрах (длина*ширина*высота)

**Указывается вид отделки/тип, площадь повреждения, м². Например, Плитка: 250 м²**

Пол

Стены

Потолок

Двери

Окна

* Поля, обязательные для заполнения.

СБЕР СТРАХОВАНИЕ

Я предоставляю Согласие ООО СК «Сбербанк страхование» (121170, г. Москва, ул. Поклонная, д. 3, корп. 1, 1 этаж, пом. 3) (далее – Страховщик), на обработку моих персональных данных и персональных данных лица, законным представителем которого я являюсь (если применимо): фамилии, имени, отчества (при наличии), адреса регистрации, номера мобильного телефона, адреса электронной почты, банковские реквизиты получателя.

Я согласен, что персональные данные, имеющиеся в отношении меня, фактически обрабатываются Страховщиком в составе и объеме, необходимом для предоставления мне страховых(ой) услуг(и), и применимых к цели обработки: исполнение и сопровождение договора страхования, в том числе проверка качества оказания услуг, оценка страховых случаев и осуществление страховых выплат, администрирование договоров страхования, предоставление мне информации о договоре страхования, сбор статистической информации и ее анализ в соответствии с законодатель ством Российской Федерации. Я даю Согласие на информационное сопровождение в рамках вышеуказанной цели по открытым каналам связи информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе посредством направления мне СМС-/push-/голосовых сообщений, по почте, по электронной почте или с использованием иных средств электросвязи. Даю согласие на получение уведомлений от Страховщика (в том числе юридически значимых ообщений, включая отказ в страховой выплате, запрос недостающих документов и т.д.) через мобильное приложение или электронную почту, указанную в настоящем заявлении, в рамках рассмотрения направленного мной настоящего Заявления.

Я подтверждаю, что Страховщик может осуществлять обработку указанных персональных данных, а именно: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание (в целях сбора статистической информации и ее анализа), блокирование, удаление, уничтожение, поручение обработки другому лицу, проверку достоверности с указанными персональными данными, не противоречащих закону, совершаемых как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств.

Я подтверждаю, что для достижения вышеуказанной цели Страховщик может передавать (предоставлять доступ, поручать обработку) персональные данные третьим лицам, сведения о которых размещены на сайте Страховщика **https://sberbankins.ru/upload/2024/doc/perechen-kompaniy-po-uregulirovaniyu-ubytkov.pdf** Я уведомлен, что Страховщик, при необходимости, на основании п. 8 ст. 10 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», может получать документы и информацию, необходимые для решения вопроса о страховой выплате, в государственных органах, включая МВД России, МЧС России, прокуратуре или иных компетентных органах власти, организациях/учреждениях/у юридических лиц, а также в страховых компаниях, в целях исполнения договора страхования вне зависимости от срока и/или периода страхования.

Настоящее Согласие действует со дня его предоставления в течение срока действия договора страхования и после дующие 5 (пять) лет после окончания срока его действия и может быть отозвано посредством направления Страховщику соответствующего заявления.

Мне разъяснено право отзыва своего Согласия посредством составления соответствующего заявления, которое направляется в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручается лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. Согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику.

С момента подписания настоящего Заявления предоставляю ООО СК «Сбербанк страхование» в отношении своих персональных данных (фамилия, имя, отчество (при наличии), номер банковского счета для списания/зачисления денежных средств, реквизиты электронных средств платежа (номер банковской карты),номер мобильного телефона) согласие на их обработку (автоматизированную, неавтоматизированную, смешанную) на совершение следующих действий: сбор (получение), запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, передача (предоставление, доступ), в том числе передача Банку России, АО «Национальная система платежных карт», Банкам – участникам расчетов в Системе быстрых платежей и иным участникам расчетов Системы быстрых платежей, размещенным на сайте **https://sbp.nspk.ru/**, в целях осуществления выплаты страхового возмещения по страховому случаю с использованием Системы быстрых платежей в качестве альтернативного способа зачисления средств.

_____

(Подпись)

**Заявитель*** _____

(Фамилия, имя, отчество)

_____ _____

(Подпись) (Дата заполнения)

* Поля, обязательные для заполнения.

СБЕР СТРАХОВАНИЕ

**ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫХ ПО СОБЫТИЮ**

**Обязательные документы, подтверждающие факт события и размер понесенных расходов (сокращенный перечень документов по рискам «Залив» и «Стихийные бедствия» при размере убытка до 50 000 рублей):**

- ☐ Заявление о наступлении события
- ☐ Копия паспорта (разворот лицевой и с регистрацией)
- ☐ Перечень поврежденного имущества
- ☐ Фото поврежденного имущества.**

**ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ФАКТ НАСТУПЛЕНИЯ СОБЫТИЯ:**

**При пожаре/ударе молнии:**

- ☐ Акт о пожаре Государственной противопожарной службы с заключением о причинах пожара
- ☐ Постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела по факту пожара

**При взрыве газа:**

- ☐ Акт или справка из Госгортехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации газопроводных сетей

**При падении посторонних предметов на застрахованное имущество:**

- ☐ Документы органов Федеральной авиационной службы (ФАС), Межгосударственного авиационного комитета (МАК) или Министерства по чрезвычайным ситуациям (МЧС) РФ

**При противоправном действии третьих лиц:**

- ☐ Постановление об административном правонарушении
- ☐ Постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела
- ☐ Протокол об административном правонарушении

**При наезде транспортного средства:**

- ☐ Заверенная копия справки ГИБДД МВД РФ

**При стихийном бедствии:**

- ☐ Справка Федеральной гидрометеорологической службы, МЧС и т.п.

**При заливе:**

- ☐ Акт соответствующей жилищно-эксплуатационной организации с описанием причины ущерба, размера ущерба

**Иные документы, предоставленные по событию:**

- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

**С полным перечнем документов возможно ознакомиться на официальном сайте Страховой компании: sberbankins.ru**

Обращаем внимание, что Страховая компания имеет право в случае необходимости по своему усмотрению запросить дополнительные документы в соответствии с условиями Договора (Полиса) Правил Условий страхования, а также проводить повторный осмотр и обследование поврежденного имущества, в том числе после исследования материалов, полученных Страховщиком с использованием определенного Страховщиком программного обеспечения (мобильного приложения).

**Заявитель*** _____

(Фамилия, имя, отчество)

_____ _____

(Подпись) (Дата заполнения)

** Для самостоятельного заявления события предлагаем использовать наше мобильное приложение «СберСтрахование». Для скачивания приложения Вы можете пройти по QR-коду.
Страховая компания вправе назначить дополнительный осмотр с привлечением независимой экспертизы.

СБЕР СТРАХОВАНИЕ

**ПЕРЕЧЕНЬ ПОВРЕЖДЕННОГО ДВИЖИМОГО ИМУЩЕСТВА**

| № | Наименование поврежденного имущества (марка и модель) | Год покупки | Стоимость в новом состоянии | Описание повреждений |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |

**Заявитель***

(Фамилия, имя, отчество)

(Подпись)

(Дата заполнения)

* Поля, обязательные для заполнения.