

От \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Телефон: ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) - ( ) ( ) - ( ) ( )

E-mail: \_\_\_\_\_

Паспорт: серия ( ) ( ) ( ) ( ) номер ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )

Выдан: \_\_\_\_\_

## Заявление на компенсацию понесенных расходов

В соответствии с Правилами комплексного страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства и Договором страхования (страховым полисом) № \_\_\_\_\_ от ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) г. прошу Вас компенсировать понесенные мною расходы в связи со страховым случаем, произошедшим в период временного пребывания за рубежом.

1. Период пребывания за рубежом: с ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) г. по ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) г.

2. Страна пребывания, на территории которой произошел страховой случай: \_\_\_\_\_

3. Обстоятельства, при которых произошел страховой случай (указать, где и когда произошел страховой случай, жалобы, предпринятые Вами действия):

4. Дата и время обращения в сервисную компанию: ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) г., ( ) ( ) ч. ( ) ( ) м.

Если обращения не было, то указать по какой причине: \_\_\_\_\_

5. Дата обращения к врачу: ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) г.

6. Диагноз врача:

7. Перечень расходов, связанных со страховым случаем, с указанием их стоимости в оригинальной валюте и подтверждающих документов:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_

8. Общая сумма понесенных расходов: \_\_\_\_\_

9. Страховую выплату прошу (выбрать нужное):

1. Перечислить \_\_\_\_\_

В \_\_\_\_\_

(наименование банка, телефон)

ИНН:

БИК:

КПП:

Кор.Счет:

Расч.Счет:

Лиц.Счет:

2. Выплатить наличными через кассу

Я даю разрешение ООО Страховая Компания «Гелиос» на проверку представленных мной документов и на получение медицинской информации от любого врача, у которого я когда-либо консультировался и / или лечился.

Подписывая настоящее Заявление, я выражаю своё согласие на осуществление обработки (сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе – передачи), обезличивания, блокирования и уничтожения), в том числе – автоматизированного, своих персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных». Настоящее согласие дается на обработку персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, включение персональных данных в клиентскую базу данных Страховщика для осуществления информационного сопровождения, информационных рассылок, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных) с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях осуществления деятельности по страхованию. Настоящее согласие дается на передачу и трансграничную передачу персональных данных для обработки по поручению Страховщика в целях оказания услуг или хранения базы данных Страховщика в соответствии с требованиями законодательства РФ, использование персональных данных в целях включения в клиентскую базу данных ООО Страховая Компания «Гелиос», участия в маркетинговых и рекламных акциях. Настоящее согласие на указанные действия дано на срок, необходимый для заключения и исполнения договора страхования, включая период хранения данных по договорам страхования. Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Заявления и действует до достижения цели обработки персональных данных, если иное не предусмотрено федеральными законами. Настоящее согласие может быть отозвано при предоставлении заявления в письменной форме

Подписание настоящего заявления не означает признание Страховщиком факта наступившего события страховым случаем.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись: / Ф.И.О.:

Дата:       г.

Лицо, принявшее Заявление и прилагаемые документы: \_\_\_\_\_

Должность: \_\_\_\_\_

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Подпись: Дата:       г.