

УВЕДОМЛЕНИЕ

Дата	
------	--

Настоящим сообщая Вам, что произошло событие, обладающее признаками страхового случая, предусмотренного Договором (Полисом) страхования :

Страхователь/Выгодоприобретатель			
Адрес объекта страхования			
Телефон		E-mail	
Полис №	от	Дата события	

Отметьте знаком X характер события КВАРТИРА ДОМ СТРОЕНИЕ ЗАБОР ИНОЕ

<input type="checkbox"/> Авария инженерных систем	<input type="checkbox"/> Залив соседей снизу из моей квартиры	<input type="checkbox"/> Пожар/удар молнии	<input type="checkbox"/> Бой стекол
<input type="checkbox"/> проникновение жидкости из соседних помещений	<input type="checkbox"/> Атмосферное воздействие (дождь, снег, ураган)	<input type="checkbox"/> Иное	<input type="checkbox"/> Противоправные действия

Что повреждено ?

Конструктивные элементы Внутренняя отделка Инженерное оборудование Движимое имущество
 Иное _____

Отметьте знаком X, что именно ПОВРЕЖДЕНО в помещении (если известно)

№ помещения	В каких помещениях есть повреждения?	Площадь помещения, кв.м	пол	потолок	стены	окна	электрика	сантехника	мебель	иное
1	<input type="checkbox"/> Кухня		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/> Коридор		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/> Санузел		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/> Комната 1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/> Комната 2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/> Комната 3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/> Балкон		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/> Иные		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнительная инфо

Укажите виды отделки ТОЛЬКО в помещениях , где есть ПОВРЕЖДЕНИЯ. НОМЕР ПОМЕЩЕНИЯ см в таблице выше.

Укажите НОМЕРА помещений, в которых есть повреждения отделки

Напольное покрытие	Ламинат	Плитка/Керамогранит	Линолеум	Паркет/Паркетная доска	Ковролин
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Отделка стен	Обои	Покраска	Плитка	Декоративная штукатурка	Вагонка
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Потолок	Покраска	ГКЛ многоуровневый	Натяжной	Обои	Пластиковые панели
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Окна	Пластиковые	Деревянные	Двери	МДФ/ламинированные	Шпон/Массив
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнительная инфо

Перечень пострадавшего движимого имущества и инженерного оборудования

Наименование	Марка, модель	Кол-во	Стоимость

Пострадавшие лица (при причинении вреда имуществу третьих лиц) <i>ФИО/название организации, № кв, телефон</i>	
Виновные лица (если известно) <i>ФИО/название организации, № кв, телефон</i>	
ТОЛЬКО ЕСЛИ ПРЕДУСМОТРЕНО УСЛОВИЯМИ ПОЛИСА Прошу урегулировать убыток без <u>справки компетентного органа</u> , в пределах лимита, установленного полисом	Да/Нет

- Просьба выслать 5- 10 фотографий повреждений на propertyclaims@renins.com через WhatsApp на номер **+7 905 713 93 93** или Telegram **ReninsChatbot**
В теме сообщения укажите **ФИО страхователя и номер полиса**.
- Клиенты могут сдать документы в любом офисе ГРС на территории РФ или отправить их почтой по адресу : 115114, Москва, Дербеневская наб., д.7, корп.22, АО "ГРУППА РЕНЕССАНС СТРАХОВАНИЕ", Департамент урегулирования претензий, группа приема документов

В ответном сообщении Вам будет направлен перечень документов, которые необходимо предоставить.

Настоящим даю согласие АО "ГРУППА РЕНЕССАНС СТРАХОВАНИЕ" на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, передачу (в том числе передачу через международные сети информационного обмена), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных в заявлении, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.06 г. №152-ФЗ "О персональных данных". Указанные данные предоставляются в целях исполнения обязательств, возникших вследствие наступления страхового случая. Согласие предоставляется с момента подписания настоящего заявления и действительно в течение пяти лет после исполнения предусмотренных обязательств. Согласие может быть отозвано путем направления письменного заявления в АО "ГРУППА РЕНЕССАНС СТРАХОВАНИЕ".

Заявитель

подпись

ФИО

дата

Просьба направить скан-копию на электронный адрес: propertyclaims@renins.com
или сфотографировать заполненное уведомление и отправить через WhatsApp на номер **+7 905 713 93 93**
или в Telegram **ReninsChatbot**