ПрАТ «Європейське туристичне страхування» · вул. Спаська 5, оф.15 · 04071 Київ, Україна Тел.: +38 (044) 299 78 87

info@eurotravelins.com.ua · [www.eurotravelins.com.ua](http://www.eurotravelins.com.ua/)

Заява на отримання страхового відшкодування

Фінансові ризики внаслідок відміни / переривання подорожі

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Договір страхування | № | від |  | Справа № | Заповнює спеціаліст ЄТС |
| *Прошу виплатити страхове відшкодування, передбачене умовами Договору комплексного страхування подорожуючих, у зв'язку з настанням фінансового ризику пов'язаного з неможливістю здійснити раніше заброньовану подорож внаслідок (вказати причину)**По суті справи повідомляю:* |
| Про заброньовану подорож, тур агентство та туроператора: |
| Країна подорожі: | Мета подорожі: | Вартість подорожі: |
| Дата бронювання подорожі: | Запланована дата подорожі: | Дата настання причини відміни подорожі: |
| Тур агентство: | Тур оператор: | Сума втрачених коштів у зв'язку з відміною подорожі: |
| Контактна особа: | Контактна особа: |
| Телефон: | Телефон: |
| Причина та дата відмови від заброньованої подорожі: |
| Про Страхувальника та Застрахованих осіб: |
| ПІБ Страхувальника |  | Дата народження: |  |
| Адреса, індекс |  | Телефон: e-mail: |  |
| Паспорт: | серія |  | № |  | Коли та ким виданий: |
|  | ПІБ Застрахованих осіб | Дати народження | Родинні зв'язки зі Страхувальником |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| До Заяви додаю документи, що підтверджують причину страхової події та розмір збитку |  |
| 1 |  Копія договору комплексного страхування (поліса) № |  |
| 2 | Копія всіх сторінок закордонного паспорта |  |
| 3 | Копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номера |  |
| 4 | Договір про надання туристичних послуг з листом бронювання |  |
| 5 | Квитанція (чек, прибутковий ордер, інші) про оплату туристичних послуг і страхування |  |
| 6 | Квитанція (видатковий ордер, інші) про отримання від тур агентства / туроператора частини коштів |  |
| 7 | Лист з консульської установи іноземної держави про відмову у відкритті візи, якщо такий видавався |  |
| 8 | Довідки (виписки, лікарняні листи тощо), що підтверджують раптове захворювання і терміни лікування |  |
| 9 | Копія національного паспорта (всі сторінки) або ID-картки (з обох сторін) та Довідки про місце реєстрації |  |
| 10 | Документи від суб’єкта туристичної діяльності або іншого постачальника послуг, що підтверджують штрафні санкції внаслідок скасування подорожі |  |
|  | Інші документи: |  |
| Спосіб отримання страхового відшкодування: |
| Перерахувати на банківську картку *(гривневий рахунок)* | *Назва банку:*ЗКПО(ЄДРПОУ) *IBAN**№ карткового рахунку заявника**(будь ласка, уточнюйте реквізити в контактному центрі Вашого банку)* |

Дата « » 20 року. ПІБ та підпис заявника: / /

