

До
ЗАД "БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП"
Дирекция "Застрахователни претенции – Общо застраховане"
1000 София, пл. "Позитано" 5, тел. 02 / 985 6 (136), (135), (129), (124), факс (609)

.....
изх. № /клиент/

.....
/Вх. № на ЗАД „Булстрад ВИГ“/

ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ВЪЗНИКНАЛО СЪБИТИЕ

От ЕГН/Булстат:
/ титуляр по полицата /
Адрес:
/ адрес за кореспонденция /
Телефон/и за контакт:

С настоящото Ви уведомявам, че на (дата)..... в обект, находящ се на
адрес:
/точен адрес на застрахования обект/
настъпи:
/посочва се конкретно възникналото събитие съгласно основните или допълнителните покрития по застрахователната полица/

при следните обстоятелства:
(кратко описание на причинно – следствената връзка)
.....
.....
.....
.....

в резултат на което са нанесени загуби на следното застраховано имущество:
(опис на засегнатото или липсващо имущество, кратко описание на естеството на загубите и повредите)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

За събитието уведомих
/съответните компетентни органи - полиция, пожарна и др./

Моля, на основание застрахователната ми полица №
със срок на валидност от до , сключена в ЗАД "Булстрад Виена
Иншурънс Груп", да бъде извършен оглед и оценка от Ваши представители.

Цялата кореспонденция, свързана със заявените загуби и повреди желая да получавам:

- По електронен път на следния адрес:
/ посочва се четливо действащ електронен (e-mail) адрес /
 По пощенски път на горепосочения адрес за кореспонденция.

Дата:.....

Застрахован:
/ име, фамилия, подпис /