

Ущерб

Доп.обор.

Франшиза

Дилер:  Да/  Нет

Премия  да / часть / нет



Нагорный пр-д, д. 6, Москва, 117105  
т. (495) 730-3000, ф.(495) 956-2585  
e-mail: mail@reso.ru www.reso.ru  
СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО РЕСО-ГАРАНТИЯ

В Управление выплат по имуществу  
СПАО «РЕСО-Гарантия»

Страхователь \_\_\_\_\_

Почтовый адрес \_\_\_\_\_

Тел. для связи \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Полис (договор страхования) № \_\_\_\_\_ действует с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Марка/модель ТС \_\_\_\_\_, год выпуска \_\_\_\_\_,

VIN \_\_\_\_\_, гос. рег. номер \_\_\_\_\_

### Извещение о повреждении транспортного средства

1. Дата и время происшествия \_\_\_\_\_

2. Адрес места происшествия \_\_\_\_\_

3. Заявлено ли о происшествии в компетентные органы (ГИБДД; полиция; пожарная охрана)? Нет  Да

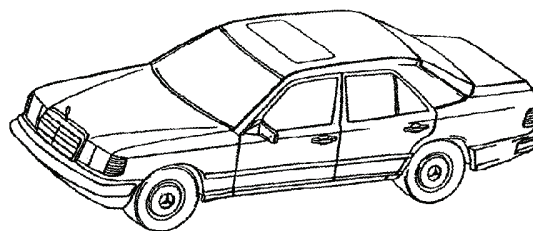
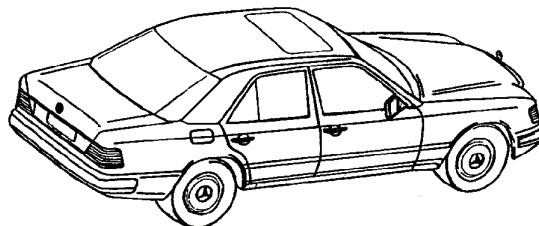
4. Если заявлено, то в какое подразделение \_\_\_\_\_

(батальон; отделение и т.д.)

5. Перечень повреждений, причиненных застрахованному

ТС в результате данного происшествия: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Пункты 1-5 подтверждаются справкой от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., выданной (подписанной)

(должность, звание, фамилия, инициалы лица, выдавшего справку)

Ф.И.О. водителя, управлявшего застрахованным ТС в момент происшествия:

Проводилось ли медицинское освидетельствование данного водителя на состояние опьянения после ДТП?

Нет  Да  Результат: трезв  в состоянии опьянения

Другие обстоятельства происшествия \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

