Объяснение

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

ФИО	Личный код:
Место работы:	Должность:
Адрес электронной почты:	Телефон:

СЛУЧАЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ УЩЕРБА

Дата/ время:

Место:

Пожалуйста опишите происшествие как можно точнее

При необходимости продолжите описание на др. стороне »

Настоящим даю согласие на проверку предоставленной относительно случая ущерба информации (в том числе деликатных личных данных) и на получение дополнительной информации от всех государственных учреждений и учреждений местных самоуправлений, а также от прочих лиц.

Мне известно, что предоставление страховщику заведомо ложных данных наказуемо и что при предоставлении ложных данных я обязан возместить страховщику расходы по рассмотрению и страховое возмещение.

Дата	Подпись

Если на другой стороне не хватает места, можно продолжить описание случая здесь »

Подпись

If P&C Insurance AS
КОД КОММЕРЧЕСКОГО РЕГИСТРА: 10100168
АДРЕС: Pronksi 19, 10124 Tallinn

Рассмотрение ущербов
ЭЛ. ПОЧТА: kahjud@if.ee
ТЕЛЕФОН: 1211

www.if.ee