



GENERALI PPF

Страхование жизни

ООО «Дженерали ППФ Страхование жизни», лицензия ФССН С № 3609 77,
Адрес: 125040, г. Москва, ул. Правды, д.8, стр.1, Телефон: (495) 785-82-00. Факс: (495) 758-82-09

Порядок оформления и предоставления документов на страховую выплату

При наступлении события необходимо известить о нем Страховщика (любим доступным способом: заявление на выплату, сообщение по телефону, факсу, электронной почте на адрес: info@generalippf.ru) в течение 30 дней с даты наступления события.

Для получения страховой выплаты необходимо заполнить заявление на получение страховой выплаты и приложить к заявлению необходимые документы.

Заявление на получение страховой выплаты

Как заполнить заявление:

необходимо заполнить все требуемые поля (относящиеся к Вашему страховому случаю), подпись заявителя должна быть на каждой странице заявления. Заявление должно быть заполнено разборчиво, печатными буквами.

Первая страница заявления:

1. Указать **Ф.И.О. заявителя** и отметить кем является заявитель (Застрахованный, Выгодоприобретатель, наследник или законный представитель Застрахованного)
2. Указать серию и **номер полиса**.
3. Заполнить **сведения о заявителе** дата рождения, паспортные данные, адрес, контактная информация (телефон по которому с заявителем можно связаться в течении рабочего дня, email)
4. Указать **Ф.И.О. застрахованного по договору**
5. В разделе **«Информация о событии»** необходимо выбрать соответствующее событие и изложить требуемую информацию. Например, если Застрахованный был временно нетрудоспособен (был на больничном) в связи с травмой, ему необходимо отметить «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая», указать дату несчастного случая, диагноз (из медицинских документов), период нетрудоспособности с ..по.. . Если Застрахованный может претендовать на выплату по нескольким рискам (например, временная нетрудоспособность и телесные повреждения), то необходимо заполнить информацию по обоим рискам.
6. В разделе заявления **«Обстоятельства события»** следует коротко описать произошедшее событие. Ниже описания необходимо указать подробный адрес/наименование лечебного учреждения (индекс, город, улицу и т.д.), в которое обращался и в дальнейшем лечился застрахованный, а также Ф.И.О. лечащего врача.
7. ВНИЗУ СТРАНИЦЫ ДОЛЖНА БЫТЬ **ПОДПИСЬ ЗАЯВИТЕЛЯ И ДАТА ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ.**

Вторая страница заявления:

8. Если событие наступило **в результате несчастного случая** следует заполнить данные о дате, времени и месте несчастного случая, указать свидетелей несчастного случая (Ф.И.О.. контактный телефон). Необходимо отметить если были вызваны в связи с событием службы неотложной медицинской помощи, службы спасения, МВД.
9. Необходимо отметить если по поводу события было подано (планируется подавать) заявление на страховую выплату **в другие страховые компании.**
10. В разделе 5 следует отметить документы, подтверждающие событие, которые прилагаются к заявлению, а так же указать точное количество передаваемых листов (включая снимки и другие медицинские документы)
11. В разделе 6 заявления необходимо отметить один из способов осуществления страховой выплаты. В том случае если перечисление должно будет осуществляться на расчетный счет в банке необходимо заполнить ВСЕ поля, указанные в Заявлении. Лицевой счет должен быть оформлен только на лицо, которое имеет право на получение страховой выплаты.

Если страховое событие произошло с застрахованным ребенком (лицо, возраст которого менее 18 полных лет), то необходимо отметить заявитель или сам ребенок является владельцем счета.

Раздел 7 Заявления заполняется только Застрахованным (если страховым событием является смерть Застрахованного данное поле не заполняется)