

Уведомление за щета № _____

по полица № _____

ЗЕМЕДЕЛСКИ КУЛТУРИ, ГОРСКИ НАСАЖДЕНИЯ, ТРАЙНИ НАСАЖДЕНИЯ

1. ДАННИ ЗА ЗАСТРАХОВАН:

Име: _____ тел : _____ е-мейл: _____
Град/с: _____ Адрес: _____
ЕГН / ЕИК _____

2. ДАННИ ЗА СЪБИТИЕТО:

Дата: _____ Час: _____ Населено място: _____
Адрес: _____

Описание на събитието:

ВИД УВРЕДЕНИ КУЛТУРИ	ПЛОЩ	Застраховател на сума

3. За установяване на събитието по основание и размер се задължавам да представя следните документи:

1. Сведение от ХМС за доказване наличието на събитие
2. Кадастрална или ортофото карта на полетата за уточняване на обозначението или местоположението на увредените блокове
3. Други документи: _____

Застрахователят запазва правото си да изисква в обоснована писмена форма и други документи, освен горепосочените.

Запознат съм със задълженията си:

1. Да представя всички изрично изискани от Застрахователя документи;
2. Да представя валидна банкова сметка до 3 (три) дни от попълване на настоящото Уведомление за щета.
3. Да уведомя писмено Застрахователя при промяна на банковата ми сметка, включително в хода на съдебен процес, преди изплащане на застрахователно обезщетение.

Непредставянето на данни за банковата сметка ще се счита за забава от страна на претендиращия изплащане на застрахователно обезщетение и застрахователят няма да дължи лихви за забава.

Уведомен съм, че на основание чл. 108, ал. 1, т.1 от Кодекса за застраховането, застрахователят ще се произнесе в срок до 15 /петнадесет/ работни дни, считано от датата на представяне на последния изрично изискан документ.

Уведомен съм, че на основание чл. 108, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането, при непредставяне на изрично изисканите документи, застрахователят ще се произнесе по претенцията в 6 /шест/ месечен срок от датата на нейното предявяване, като в случай на недоказаност на застрахователното събитие и/или вредите, застрахователят ще откаже плащане.



4. МОЛЯ ОБЕЗЩЕТЕНИЕТО ПО ЩЕТАТА ДА БЪДЕ ПРЕВЕДЕНО ПО СЛЕДНАТА СМЕТКА:

IBAN [_____] _____

BIC [_____] _____ Банка: _____

Информирам съм, че застрахователното обезщетение ще бъде изплатено от застрахователя по моя лична банкова сметка/ по банкова сметка на представляваното от мен дружество и съм съгласен при необходимост личните данни/ данните за представляваното от мен дружество от настоящото уведомление да бъдат предоставени на трето лице (банка) за откриване на банкова сметка на мое име. Уведомен съм от застрахователя, че в случай, че предоставената от мен банкова сметка е с титуляр друго лице/ дружество, е необходимо да представя и изрично писмено пълномощно с нотариална заверка на подписите, в което се съдържа изявление, че имам право да получа плащането лично/ представляваното от мен дружество да получи плащането.

Декларирам, че за горепосоченото събитие не съм получавал / получавал съм застрахователно обезщетение от други лица или застрахователни компании.

Декларирам, че имам / нямам валидна застраховка при друг застраховател за същите покрити по полицата рискове.

Декларирам, че имам / нямам промяна в обстоятелствата, декларирани с представените документи при сключване на застраховката.

Известно ми е, че за предоставяне на неверни данни нося отговорност съгласно Наказателния Кодекс на Република България. Информирам съм от Застрахователя за обстоятелствата по чл.19/ чл.20 от ЗЗЛД, предоставям доброволно личните си данни и давам изричното си съгласие Застрахователят да обработва предоставените от мен лични данни, включително и свързаните със здравословното ми състояние, да изисква и получава от трети лица лични данни във връзка с подадената претенция, да предоставя личните ми данни на трети лица в предвидените от ЗЗЛД случаи.

Декларирам: 1. че съм получил, запознат съм и приемам „Информацията за защита на личните данни“, изготвена от Застрахователя в качеството му на администратор на лични данни в изпълнение на изискванията на чл. 13 и 14 на Регламент (ЕС) 2016/679 (Общ регламент относно защитата на данните). Информирам съм, че „Информацията за защита на личните данни“ е публикувана и на електронната страница на Застрахователя – www.dzi.bg; 2. доброволно предоставям лични данни на Застрахования/Правоимащото лице с цел изпълнение на задълженията на Застрахователя по сключения застрахователен договор; 3. че обработвам законосъобразно личните данни на Застрахования/Правоимащото лице, предоставени на Застрахователя за целите на уреждане на застрахователни претенции, при спазване на нормативните изисквания съгласно Регламент (ЕС) 2016/679 и Закона за защита на личните данни.

5. ДЕКЛАРАТОР:

Име _____ тел : _____ е-мейл: _____
(име и фамилия)

Град/с: _____ Адрес: _____ ЕГН/ЕИК [_____] _____

В качеството си на: Застрахован Представяващ Пълномощник

Друго:
/задължително се описва, в случай че бъде отбелязано/

Получих екземпляр от Уведомление за щета №.....

Гр. _____ Дата [_____] _____ Подпис: _____