

СВЕДЕНИЕ

за настъпило застрахователно събитие – битова злополука
(попълва се от застрахования)

Номер на полицата
Застрахован:
/трите имена, ЕГН /
Телефони, e-mail:.....
Дата и час на злополуката:
Място на злополуката:
Подробно описание на обстоятелствата, при които възниква злополуката – причина, довела до злополуката, употреба на алкохол непосредствено преди злополуката, увреждания, получени вследствие на злополуката:
Свидетели на злополуката: - име:..... адрес:
телефон:
- име:
адрес:
телефон:
Уведомена ли е полицията? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не
Ако отговорът е Да, моля приложете служебна бележка от Полицията.
Къде и от кого е оказана първа медицинска помощ?
Болница/и, където сте лекуван (моля да приложите съответната медицинска документация – епикризи, резултати от медицински изследвания, вкл. рентгенови снимки): Име на болницата, адрес, лекуващ лекар:

Декларирам, че горепосочените отговори са верни и пълни.

Дата:

Подпис: