



Заявление о наступлении страхового случая и получении страховой выплаты
(все поля обязательны для заполнения)

Сведения о Заявителе

Ф.И.О. _____

ИИН _____

Фактический адрес проживания: _____

(почтовый индекс, область, город, район, улица, № дома, квартиры)

Телефон моб.: _____

Номер договор страхования (при наличии) _____

Сведения о Застрахованном (лицо, с которым произошел страховой случай)
(не заполняется если Заявитель и Застрахованный одно и тоже лицо)

Ф.И.О. _____

ИИН _____

Событие которое произошло (нужное отметить),

- Смерть
- Инвалидность I – II – III группы
- Временная нетрудоспособность
- Госпитализация
- Телесные повреждения
- Смертельно опасные заболевания

Дата события: «_____» _____ 20__ г.

Причины и обстоятельства события: _____

К настоящему уведомлению прилагаю следующие документы:

_____ Всего листов: _____

Страховую выплату прошу направить:

ТОО «Микрофинансовая организация "Тойота Файнаншл Сервисез Казахстан», IBAN KZ699490001002617001 в АО «Altyn Bank» ДБ АО «Народный Банк Казахстана», БИН 130440002721, КБе 17 (далее ТФС) – в размере суммы задолженности по микрокредиту застрахованного, включая вознаграждение, согласно договору и мне (наследнику) в размере разницы между суммой, начисленной к выплате, и суммой задолженности перед ТФС.

Настоящим даю согласие на сбор и обработку персональных данных

Сообщение заведомо ложных, недостоверных сведений, и/или предоставление фиктивных документов Заявителем является основанием для требования Страховщиком применения мер, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

Дата «_____» _____ 20__ г.

Подпись Заявителя