



**К настоящему заявлению прилагаются следующие документы:**

Отметьте наличие документа в левом поле (☑), если документ приложен к заявлению, при наличии иных документов — укажите их в перечне.

<input checked="" type="checkbox"/>	Оригинал или копия страхового полиса Филиала ООО РСО «ЕВРОИНС» Туристическое Страхование
<input type="checkbox"/>	Копия посадочного талона.
<input type="checkbox"/>	Справка от авиакомпании о задержке рейса
<input type="checkbox"/>	Авиабилеты
<input type="checkbox"/>	Банковские реквизиты.
<input type="checkbox"/>	Копия свидетельства о рождении ребенка (если страховое событие произошло с ребенком).
<input type="checkbox"/>	Копия заграничного паспорта Застрахованного лица (первая страница и страница с отметками о пересечении границы РФ).
<input type="checkbox"/>	Копия российского паспорта получателя денежных средств (копия основной страницы и страницы с пропиской).
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

**Прошу выплатить страховое возмещение по следующим реквизитам:**

1. Реквизиты обязательны для заполнения.
2. Реквизиты должны принадлежать непосредственно Застрахованному лицу. Для несовершеннолетних детей указываются реквизиты одного из родителей.

Получатель \_\_\_\_\_  
Фамилия — Имя — Отчество

ИНН получателя \_\_\_\_\_  
при наличии

Банк получателя \_\_\_\_\_

ИНН банка \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

Корр. счет \_\_\_\_\_

Расчетный счет \_\_\_\_\_

Лицевой счет \_\_\_\_\_

Я предупрежден, что рассмотрение Заявления начнется после предоставления всех обязательных документов согласно перечню. Страховщиком могут быть запрошены дополнительные документы, необходимые для решения вопроса о страховой выплате.

Дата \_\_\_\_\_  
день / месяц / год

Подпись \_\_\_\_\_

Расшифровка подписи \_\_\_\_\_