

ДО  
ЗД "БУЛ ИНС" АД  
гр. СОФИЯ

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА № .....

ДАТА НА ИЗД. .... ПЕРИОД .....

ИСКАНЕ ЗА ОЦЕНКА  
ПО ЗАСТРАХОВКА "ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ" НА МПС

ДАНИ ЗА ПОСТРАДАЛОТО МПС:

СОБСТВЕНИК: ..... ЕГН/БУЛСТАТ .....

АДРЕС: ..... ТЕЛ: .....

ВИД НА МПС: ..... РАМА № .....

МАРКА: ..... КУБАТУРА ДВИГАТЕЛ: ..... ГОРИВО: .....

МОДЕЛ: ..... ГОД. НА ПРОИЗВОДСТВО .....

ДК № ..... ЦВЯТ: ..... БРОЙ ВРАТИ .....

УВЕДОМЯВАМЕ ВИ, ЧЕ НА ..... г., С АВТОМОБИЛ .....

ДК № ..... УПРАВЛЯВАНО ОТ .....

ЕГН ..... АДРЕС .....

ЗАСТРАХОВАН В ЗД "БУЛ ИНС" АД С ПОЛИЦА № ..... ВЪЗНИКНА СЛЕДНОТО СЪБИТИЕ:  
/ДАТА, ЧАС, МЯСТО, МЕТЕОРОЛОГИЧНИ И ПЪТНИ УСЛОВИЯ, ПРИЧИНИ ЗА НАСТЪПВАНЕ И ДР /

П ПРОТОКОЛ ЗА ПТП № .....

П ДВУСТРАНЕН КОНСТАТИВЕН ПРОТОКОЛ ЗА ПТП № .....

ИЗДАДЕНИ ДОКУМЕНТИ ЗА СЪБИТИЕТО /ЗАЧЕРТАЙТЕ НЕНУЖНОТО/

ОПИСАНИЕ НА ПОВРЕДИТЕ ПО МПС:

СВИДЕТЕЛИ /ИМЕ, ЕГН, АДРЕС /

1. ....
2. ....

МОЛЯ ДА БЪДЕ ИЗВЪРШЕН ОГЛЕД НА АВТОМОБИЛА ЗА ОЦЕНКА НА ЩЕТИТЕ И ДА МИ БЪДЕ ИЗПЛАТЕНА  
ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЩЕНИЕ В БРОЙ ПО СМЕТКА № .....,  
БАНКОВ КОД ....., ПРИ БАНКА/КЛОН .....

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ ИМАМ/НЯМАМ ЗАСТРАХОВКА "АВТОКАСКО" СЪС СРОК ОТ ..... ДО .....  
НА ГОРЕПОСОЧЕНОТО МПС В ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ ..... ЗА ВСЯКО  
ПОЛУЧЕНО ОТ ТРЕТО ЛИЦЕ ОБЕЩЕНИЕ ПО НАСТОЯЩИЯ СЛУЧАЙ ЩЕ УВЕДОМЯ ЗД "БУЛ ИНС" АД.  
ИЗВЕСТНО МИ Е, ЧЕ ЗА ВПИСАНИ НЕВЕРНИ ДАННИ И ОБСТОЯТЕЛСТВА НОСЯ ОТГОВОРНОСТ СЪГЛАСНО  
НАКАЗАТЕЛНИЯ КОДЕКС НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ.

ДАТА: .....  
гр.СОФИЯ

СОБСТВЕНИК НА МПС: .....