Формуляр за обявяване на щета / *Claim notification form*

(Други разходи / *Other Expenses*)

Номер на полица / *Policy number:*	
Номер на щета / *Claim number:*	

1. Данни за засегнатото застраховано лице / *Details of the affected insured person* :

Име и фамилия / *Name and surname:*	
Адрес / *Address:*	
Град, пощ.код / *Town, postal code:*	
Дата на раждане / *Date of birth:*	
Телефонен номер / *Telephone number:*	
Ел. поща / *E-mail:*	

Имате ли друга застраховка или здравна карта (ЕЗОК)? / *Do you have other medical insurance or health card (EHIC)?*	
Да / *Yes:*	*моля опишете застраховката / describe:*
Не / *No:*	

2. Данни за инцидента и пътуването / *Incident and Travel details* :

Начална дата на пътуването / *Trip start date:*	
Крайна дата на пътуването / *Trip end date:*	

Място на пребиваване в момента на инцидента / *Location at the time of the illness or accident:*

Моля, опишете инцидента / *Please, provide description of the incident:*

Какви действия предприехте във връзка с инцидента? *What actions did you undertake relating to the incident?*

Стойност на разходите / валута: *The amount of incurred costs / currency:*		Начин на плащане: *Payment method:*	

3. Застрахователното обезщетение да се преведе на / *The insurance compensation shall be paid to* :

IBAN:		BIC / SWIFT:	
Титуляр на сметката / *Account holder:*			
Валута / *Currency:*		Банка / *Bank:*	

4. За обработка на щетата, моля представете / *In order to handle the claim, please provide* :

Документ за потвърждение на резервацията за пътуване / *Travel booking confirmation document;* Оригинални документи свързани с инцидента / *Original documents related to the incident;* Платежни документи свръзани с направените разходи / *Payment documents about the expenses* ; Други съотносими документи при поискване от застрахователя / *Other relevant documents upon request by the insurer*

Дата, място / *Date, place:*	**Подпис / *Signature:***