

ЗАЯВЛЕНИЕ

о страховом возмещении или прямом возмещении убытков

Вниманию физических лиц¹!

В случае возникновения спора со страховщиком для его урегулирования, до обращения в суд, вы должны обратиться к финансовому уполномоченному. Рассмотрение обращения бесплатно для потребителя финансовой услуги. Перед подачей обращения финансовому уполномоченному вам необходимо обратиться с заявлением, содержащим претензию, к страховщику, с которым у вас возник спор. Информацию о финансовом уполномоченном и способах подачи обращения для рассмотрения спора финансовым полномоченным можно получить: finombudsman.ru, тел. 8 (800) 200-00-10.

1. Потерпевший (выгодоприобретатель, представитель выгодоприобретателя) (нужное подчеркнуть):

(полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество² физического лица)

□□.□□.□□□□ □□□□□□□□□□□□
(дата рождения физического лица) (ИНН юридического лица)

(свидетельство о регистрации юридического лица либо документ, удостоверяющий личность физического лица) (серия) (номер)

Адрес: _____
(индекс) (государство, республика, край, область) (район)

(населенный пункт) (улица) (дом) (корпус) (квартира)

Телефон: □(□□□)□□□□□□□□ e-mail: _____

2. Поврежденное имущество

Собственник: _____
(полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество² физического лица)

□□.□□.□□□□ □□□□□□□□□□□□
(дата рождения физического лица) (ИНН юридического лица)

Адрес: (для корреспонденции) _____
(индекс) (государство, республика, край, область) (район)

(населенный пункт) (улица) (дом) (корпус) (квартира)

Сведения о поврежденном транспортном средстве.
 Марка, модель, категория транспортного средства: _____

Идентификационный номер транспортного средства: □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Год изготовления транспортного средства: □□□□ Документ о регистрации транспортного средства: _____
(паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства, паспорт самоходной машины или аналогичный документ)

Серия □□□□ Номер □□□□□□□□ Дата выдачи □□.□□.□□□□□□

Государственный регистрационный номер транспортного средства: □□□□□□□□□□□□

Транспортное средство может передвигаться своим ходом: ДА, НЕТ.

Адрес местонахождения транспортного средства, если оно не может передвигаться своим ходом: _____

Сведения об ином поврежденном имуществе.
 Вид поврежденного имущества: _____
(указать иное поврежденное имущество)

Вид и реквизиты документа, подтверждающего право собственности на поврежденное имущество: _____

Сведения о причинении вреда жизни/здоровью.
 Лицо, жизни/здоровью которого причинен вред: _____
(фамилия, имя, отчество²)

Характер и степень повреждения здоровья: _____

Имеются ли дополнительные расходы на лечение, восстановление здоровья: ДА, НЕТ.

Имеется ли утраченный заработок (доход): ДА, НЕТ.

Отношение к погибшему лицу (степень родства): _____

3. Сведения о страховом случае.

Дата и время страхового случая □□.□□.20□□, □□ ч. □□ мин.

Адрес места, где произошел страховой случай: _____

Водитель, управлявший транспортным средством, при использовании которого причинен вред: _____
(фамилия, имя, отчество²)

Обстоятельства страхового случая: _____

Страховой случай оформлен: Сотрудниками ГИБДД, По "Европротоколу", С использованием мобильного приложения (укажите № ДТП _____). Есть ли запись видеорегистратора или фотографии с места ДТП? ДА, НЕТ

4. Осуществление страхового возмещения или прямого возмещения убытков.

4.1. Реквизиты потерпевшего (выгодоприобретателя):

Наименование получателя: Банк получателя: Счет получателя: Корреспондентский счет: БИК: , ИНН **или**

Адрес для почтового перевода: _____

4.2. Прошу осуществить страховое возмещение/прямое возмещение убытков (*нужное подчеркнуть*) по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств причинителя вреда/потерпевшего (при прямом возмещении убытков) (*нужное подчеркнуть*) серия № , выданному страховой организацией _____, путем:

организации и оплаты восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства на станции технического обслуживания, **выбранной из предложенного страховщиком перечня:**

_____ по адресу _____

(наименование СТОА)

О дате передачи отремонтированного транспортного средства прошу проинформировать меня следующим способом (по телефону, почте, электронной почте): _____

или

оплаты стоимости восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства станции технического обслуживания:

Полное наименование: _____

Адрес: _____

Платежные реквизиты:

Банк получателя: Счет получателя: Корреспондентский счет: БИК: , ИНН:

Указание станции технического обслуживания не из предложенного страховщиком перечня возможно только в отношении легковых автомобилей, находящихся в собственности граждан и зарегистрированных в Российской Федерации, и при наличии согласия страховщика в письменной форме.

4.3. Прошу осуществить страховую выплату в размере, определенном в соответствии с Федеральным законом от 25 апреля 2002 года N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств":

почтовым переводом; перечислением на банковский счет.

Настоящий подпункт заполняется при осуществлении страховой выплаты в случаях: причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего; причинения вреда имуществу потерпевшего, не являющемуся транспортным средством; в порядке, установленном абзацем третьим пункта 15 статьи 12 Федерального закона от 25 апреля 2002 года N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств"; в порядке, установленном пунктом 15.1 статьи 12 Федерального закона от 25 апреля 2002 года N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" при наличии условий, предусмотренных пунктом 16.1 статьи 12 Федерального закона от 25 апреля 2002 года N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств".

4.4. Результаты осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) прошу:

направить по адресу электронной почты: _____

или

разместить в личном кабинете на официальном сайте страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"³

или

предоставить для ознакомления по месту нахождения страховщика.

При заполнении абзаца второго настоящего подпункта следует указать адрес электронной почты потерпевшего в случае необходимости направления на него страховщиком результатов осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) поврежденного транспортного средства (иного имущества). В случае заполнения настоящего подпункта подпункт 4.5 не заполняется.

4.5. Отметка об отказе потерпевшего от ознакомления с результатами осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки): _____

5. К настоящему заявлению прилагаю следующие документы:

Документ (копия/заверенная копия/оригинал - указать) (страховщику представляются только документы, предусмотренные Положением Банка России от 1 апреля 2024 года N 837-П "О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и формах документов, используемых при осуществлении обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств")	Кол-во листов	Оригинал/копия /заверенная копия (указать)	Отметка страховщика о необходимости предоставления документа
Документ, удостоверяющий личность			
Документ, удостоверяющий полномочия представителя выгодоприобретателя			
Согласие органов опеки и попечительства			
Извещение о дорожно-транспортном происшествии			
Протокол об административном правонарушении, постановление по делу об административном правонарушении			
Определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении			
При причинении вреда имуществу			
Документы, подтверждающие право собственности на поврежденное имущество либо право на страховую выплату			
Заключение независимой экспертизы (оценки)			
Документы, подтверждающие оплату услуг эксперта-техника (оценщика)			
Документы, подтверждающие оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества			
Документы, подтверждающие оплату услуг по хранению поврежденного имущества			
При причинении вреда жизни / здоровью			
Документы, выданные и оформленные медицинской организацией, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности			
Справка учреждения медико-социальной экспертизы о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности или заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты общей трудоспособности			
Справка, подтверждающая факт установления инвалидности или категории "ребенок-инвалид"			
Справка станции скорой медицинской помощи об оказанной медицинской помощи на месте дорожно-транспортного происшествия			
Справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях			
Заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего			
Копия свидетельства о смерти			
Свидетельство о рождении ребенка (детей)			
Справка организации, осуществляющей образовательную деятельность			
Заключение (справка медицинской организации, органа социальной защиты населения) о нуждаемости гражданина в постоянном постороннем уходе			
Сведения (справка медицинской организации), подтверждающие отсутствие факта осуществления работы и (или) иной деятельности лица, осуществляющего уход, а также нетрудоспособного гражданина			
Свидетельство о заключении брака			
Документы, подтверждающие произведенные расходы на погребение			
Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного			
Документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации			
Документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств			
Иные документы			

Потерпевший (выгодоприобретатель, представитель выгодоприобретателя)

_____ (фамилия, имя, отчество²) _____ (подпись)
 "___" _____ 202__ г.
 (дата заполнения заявления)

Страховщик (представитель страховщика)

_____ (фамилия, имя, отчество²) _____ (подпись)
 "___" _____ 202__ г.
 (дата получения заявления)

Даю разрешение на обработку персональных данных, с порядком обработки персональных данных, установленным Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ "О персональных данных" ознакомлен.

¹ Физические лица, относящиеся к потребителям финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 г. №123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

² Отчество указывается при наличии.

³ Пункт 11 статьи 3 Закона Российской Федерации от 11 ноября 1992 года N 4015-I "Об организации страхового дела в Российской Федерации".