

**Заявление**  
о страховом возмещении или прямом возмещении убытков  
по договору обязательного страхования гражданской ответственности  
владельцев транспортных средств

Номер убытка .....  
заполняется сотрудником страховой компании

**1. Потерпевший**

**Выгодоприобретатель/представитель выгодоприобретателя** .....  
нужное подчеркнуть ..... Ф.И.О.\* или полное наименование юридического лица

Дата рождения гражданина ..... ИНН юридического лица .....

Документ удостоверяющий личность/  
свидетельство о регистрации юридического лица .....  
наименование документа ..... серия ..... номер .....

Адрес : .....  
индекс ..... государство, республика, край, область ..... район .....

.....  
населенный пункт ..... улица ..... дом ..... корпус ..... квартира .....

Телефон +7 (.....) .....

**2. Поврежденное имущество**

**Собственник** .....  
Ф.И.О.\* или полное наименование юридического лица

Дата рождения гражданина ..... ИНН юридического лица .....

Документ удостоверяющий личность/  
свидетельство о регистрации юридического лица .....  
наименование документа ..... серия ..... номер .....

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 (VIN) .....

Год изготовления транспортного средства ..... Государственный регистрационный знак .....

Документ о регистрации  
транспортного средства .....  
паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства,  
паспорт самоходной машины или аналогичный документ ..... серия ..... номер .....

**Дополнительные расходы, понесенные в результате ДТП**

Дополнительное оборудование  Франшиза  Эвакуация  Иные расходы .....

**Сведения об ином поврежденном имуществе**

Вид поврежденного имущества .....

Вид и реквизиты документа, подтверждающего право собственности на поврежденное имущество .....

**Прошу возместить расходы, понесенные в связи с причинением вреда жизни/здоровью, а именно**

Расходы на лечение  Утраченный заработок  Погребение  Потеря родственника/кормильца  
 Прочее .....

Лицо, жизни/здоровью которого причинен вред .....  
Ф.И.О.\*

Отношение к погибшему лицу (степень родства) .....

Характер и степень повреждения здоровья .....

.....  
.....  
.....

### 3. Сведения о страховом случае

Дата страхового случая ..... Время страхового случая ..... Ч. .... МИН.

Адрес места, где произошел страховой случай .....

Страховой случай оформлен:  Сотрудниками ГИБДД  
 По «Европротоколу»  Данные о ДТП переданы в АИС ОСАГО

Водитель, управлявший транспортным средством,  
при использовании которого причинен вред .....  
Ф.И.О.\*

Обстоятельства страхового случая .....

.....  
.....  
.....

### 4. Страховое возмещение/прямое возмещение убытков

**4.1. Прошу осуществить страховое возмещение/прямое возмещение убытков** (нужное подчеркнуть) по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств серия ..... № ..... \*\*, выданному страховой организацией ....., путем:

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

Прошу выдать направление на СТОА в виде электронного документа путем отправки на электронную почту по адресу:

Все уведомления, извещения и иные юридически значимые сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя), считаются направленными надлежащим образом при их направлении выбранным способом.

Действительность и работоспособность электронного почтового ящика подтверждаю .....  
подпись ..... Ф.И.О. ....

Выражаю согласие на увеличение сроков восстановительного ремонта транспортного средства в связи с объективными обстоятельствами, в том числе технологией ремонта и наличием комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов) на срок не более 60 раб. дней. ....  
подпись ..... Ф.И.О. ....

Выражаю согласие на увеличение сроков восстановительного ремонта транспортного средства при обнаружении скрытых повреждений, на срок не более 30 раб. дней. ....  
подпись ..... Ф.И.О. ....

Выражаю согласие на использование бывших в употреблении запасных частей при проведении восстановительного ремонта .....  
подпись ..... Ф.И.О. ....

Уведомлен, что порядок урегулирования вопросов оплаты ремонта, не связанного со страховым случаем, будет определяться станцией технического обслуживания по согласованию с потерпевшим и указываться станцией технического обслуживания в документе, выдаваемом при приеме транспортного средства на ремонт.

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

Все уведомления, извещения и иные юридически значимые сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя), считаются направленными надлежащим образом при их направлении одним из выбранных способов.



## 5. Прилагаемые документы

Документ	Вид документа (оригинал/ заверенная копия/копия)	О необходимости предоставления уведомлен (подпись)	Дата принятия	Комментарий	Об отсутствии/ некорректности документа уведомлен (подпись)
Документ удостоверяющий личность					
Документ, удостоверяющий полномочия представителя выгодоприобретателя					
Банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты					
Согласие органов опеки и попечительства					
Справка о дорожно-транспортном происшествии					
Извещение о дорожно-транспортном происшествии					
Протокол об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении					
Определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении					
<b>При причинении вреда имуществу</b>					
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 оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества					
Документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по хранению поврежденного имущества					
<b>При причинении вреда жизни/здоровью</b>					
Документы, выданные и оформленные медицинской организацией с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности					
Заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты общей или профессиональной 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 образовательной организации					
Заключение (справка медицинской организации, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода					
Справка органа социального обеспечения (медицинской организации, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками					

