

ООО «СК «Согласие»

ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВОМ ВОЗМЕЩЕНИИ ИЛИ ПРЯМОМ ВОЗМЕЩЕНИИ УБЫТКОВ

Вниманию физических лиц! В случае возникновения спора со страховщиком для его урегулирования, до обращения в суд, вы должны обратиться к финансовому уполномоченному (далее - ФУ). Рассмотрение обращения бесплатно для потребителя финансовой услуги. Перед подачей обращения ФУ вам необходимо обратиться с заявлением, содержащим претензию, к страховщику, с которым у вас возник спор. Информацию о ФУ и способах подачи обращения для рассмотрения спора ФУ можно получить: flnotbudstan.ru, тел. 8 (800) 200-00-10.  
\* Физические лица, относящиеся к потребителям финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 4 июня 2018 года N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

1. Потерпевший (выгодоприобретатель, представитель выгодоприобретателя)

ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ  
(полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество (при наличии) физического лица)  
01.12.1997  
(дата рождения физического лица) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
(ИНН юридического лица)  
Паспорт 4500 123456  
(свидетельство о регистрации юридического лица либо документ, удостоверяющий личность физического лица) (серия) (номер)  
Адрес 115080 (индекс) (государство, республика, край, область)  
2. Москва (населенный пункт) 2-й Южнопортовый пр-д (улица) 9 (район) 2 151 (дом) (корпус) (квартира)  
Телефон 8(900)7330205 E-MAIL: ivanov@mail.ru

2. Поврежденное имущество

Собственник ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ  
(полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество (при наличии) физического лица)  
01.12.1997  
(дата рождения физического лица) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
(ИНН юридического лица)  
Адрес (для корреспонденции) 115088 (индекс) (государство, республика, край, область)  
2. Москва (населенный пункт) 2-й Южнопортовый пр-д (улица) 9 (район) 2 151 (дом) (корпус) (квартира)

Сведения о поврежденном транспортном средстве:

Марка, модель, категория транспортного средства TOYOTA САМАРА  
Идентификационный номер транспортного средства (VIN)/Кузов № KMH70W723456789012  
Государственный регистрационный знак С777УС797 Год изготовления транспортного средства 2019  
Документ о регистрации транспортного средства СТС  
(паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства, паспорт самоходной машины или аналогичный документ)  
Серия 7777 Номер 723456 Дата выдачи 01.05.2019  
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, отчество (при наличии) физического лица)  
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: 01.10.2024 08 ч. 00 мин.  
Адрес места, где произошел страховой случай: Москва 25 км МКАД  
Водитель, управлявший транспортным средством, при использовании которого причинен вред (фамилия, имя, отчество (при наличии)):  
Степанов Артур Артурович  
Контактный телефон: 8(900)5674321  
Серия и номер полиса ОСАГО: EE5 123456789Т Страховая компания: ООО «СК «Согласие»  
Марка, модель транспортного средства ВАЗ 2110  
Государственный регистрационный знак 0480XX777  
Обстоятельства страхового случая: виновник ДТП совершил наезд на мос ТС  
О страховом случае заявлено: 01.10.2024 в ГИБДД, ОВД, Европротокол (нужное подчеркнуть)  
Извещение о ДТП оформлено в форме электронного документа:  ДА /  НЕТ  
Номер Извещения о ДТП № \_\_\_\_\_  
Проводилась ли фотофиксация обстоятельств ДТП с использованием мобильного приложения:  ДА /  НЕТ  
Номер фотофиксации № \_\_\_\_\_  
Наличие фото -и/или видеоматериала с места события:  НЕТ /  ЕСТЬ  
Другие участники ДТП (ТС, пешеход, иное):  НЕТ /  ЕСТЬ

Потерпевший (выгодоприобретатель, представитель выгодоприобретателя)  
ИВАНОВ И.И. (Ф.И.О.) (Подпись)  
Дата подачи Заявления: 01.10.2024  
Страховщик (представитель страховщика)  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (Подпись)  
Дата приема Заявления: . 20

**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: 115088 (индекс)  
2. Москва (населенный пункт) 2-й Южнопортовый пр-д (улица) 9 (дом) 2 (корпус) 151 (квартира)

**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: \_\_\_\_\_

О дате передачи отремонтированного транспортного средства прошу проинформировать меня следующим способом (по телефону, почте, электронной почте) (нужное подчеркнуть и указать): \_\_\_\_\_

**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 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»:**

- почтовым переводом  - перечислением на банковский счет  
 - перечислением на банковский счет по реквизитам, указанным на отдельном бланке (приложенном к настоящему Заявлению).

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 № 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 № 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 № 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: ivanov@mail.ru (указывается электронный адрес Потерпевшего)

**ИЛИ**

- разместить в личном кабинете на официальном сайте страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (пункт 11 статьи 3 Закона Российской Федерации от 11 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»).

**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):**

\_\_\_\_\_ 20\_\_  
 (ФИО полностью) (подпись) (дата)

<p>Потерпевший (выгодоприобретатель, представитель выгодоприобретателя)  <u>Иванов А.А.</u>                  (Ф.И.О.) (Подпись)                  Дата подачи Заявления: <u>01.10.24</u> г.</p>	<p>Страховщик (представитель страховщика)                  _____                  (Ф.И.О.) (Подпись)                  Дата приема Заявления: _____.20__ г.</p>
--	--

<b>5.К настоящему заявлению прилагаю следующие документы</b>			
<b>Документ</b> (страховщику представляются только документы, предусмотренные Положением Банка России от 01 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")	<b>Кол-во листов</b>	<b>Копия (К) / заверенная копия (ЗК) / оригинал (О) - указать</b>	<b>Отметка Страховщика о необходимости предоставления документов (если документ требуется – указать «V»)</b>
Документ, удостоверяющий личность			
Документ, удостоверяющий полномочия представителя выгодоприобретателя			
Согласие органов опеки и попечительства			
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 оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества			
Документы, подтверждающие 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			
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			
<b>Иные документы</b>			
<b>Потерпевший</b> (выгодоприобретатель, представитель выгодоприобретателя) <u>Иванов А.А.</u> (Ф.И.О.) Дата подачи Заявления <u>01.10.2024</u> (Подпись)		<b>Страховщик (представитель страховщика)</b>  (Ф.И.О.) Дата приема Заявления: . . .20 (Подпись)	