

## ЗАЯВЛЕНИЕ

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

Вниманию физических лиц \*!

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 уполномоченным можно получить: [finombudsman.ru](mailto:finombudsman.ru), тел. 8 (800) 200-00-10.

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

\_\_\_\_\_ (полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество \*\* 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 \_\_\_\_\_

**2. Поврежденное имущество**

Собственник \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (полное наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество \*\* физического лица)

\_\_\_\_\_ (дата рождения физического лица)

\_\_\_\_\_ (ИНН юридического лица)

Адрес \_\_\_\_\_

(для

\_\_\_\_\_ (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 знак \_\_\_\_\_

**Сведения об ином поврежденном имуществе**

Вид поврежденного имущества \_\_\_\_\_

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 \*\* 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: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ .20\_\_\_\_ , \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Адрес места, где произошел страховой случай: \_\_\_\_\_

Водитель, управлявший транспортным средством, при использовании которого причинен вред: \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество \*\* физического лица)

Обстоятельства страхового случая: \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

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

**или**

путем 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.

4.2. 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 по следующему адресу: \_\_\_\_\_;

**или**

перечислением на банковский счет по следующим реквизитам:

Наименование получателя: \_\_\_\_\_

Банк получателя: \_\_\_\_\_

Счет получателя: \_\_\_\_\_

Корреспондентский счет: \_\_\_\_\_

БИК: \_\_\_\_\_

ИНН: \_\_\_\_\_

Пункт 4.2 заполняется при осуществлении страховой выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего, а также 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» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 18, ст. 1720; 2019, № 18, ст. 2212; «Официальный интернет-портал правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)), 2 июля 2021 года).

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

направить по адресу электронной почты: \_\_\_\_\_;

**или**

разместить в личном кабинете страхователя ОСАГО, созданном потерпевшему либо выгодоприобретателю в соответствии с абзацем вторым пункта 3 Указания Банка России от 14 ноября 2016 года № 4190-У «О требованиях к использованию электронных документов и порядке обмена информацией в электронной форме при осуществлении обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»\*\*\*\*\* (при наличии);

**или**

предоставить для ознакомления по месту нахождения страховщика.

При заполнении абзаца второго пункта 4.3 следует указать адрес электронной почты потерпевшего (выгодоприобретателя) 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 пункта 4.3 пункт 4.4 не заполняется.

4.4. Отметка об отказе потерпевшего (выгодоприобретателя) 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 19 сентября 2014 года № 431-П «О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»****)	Кол-во листов	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, 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		
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		
Свидетельство о заключении брака		
Документы, подтверждающие произведенные расходы на погребение		
Выписка из истории болезни		
Документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации		
Документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств		

Иные документы		

**Потерпевший**

(выгодоприобретатель,  
представитель  
выгодоприобретателя)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (ф.и.о.)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата заполнения заявления)

**Страховщик**

(представитель  
страховщика)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (ф.и.о.)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата получения заявления)

\_\_\_\_\_

\* Физические лица, относящиеся к потребителям финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 4 июня 2018 года № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

\*\* Отчество указывается при наличии.

\*\*\* В случае обращения по прямому возмещению убытков указываются сведения о договоре обязательного страхования потерпевшего.

\*\*\*\* Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 1 октября 2014 года № 34204, 17 июня 2015 года № 37679, 29 декабря 2016 года № 45036, 28 апреля 2017 года № 46531, 15 ноября 2017 года № 48901, 5 марта 2018 года № 50253, 11 мая 2018 года № 51058, 16 июля 2019 года № 55279, 30 октября 2019 года № 56358, 25 августа 2020 года № 59426, 27 октября 2020 года № 60603.

\*\*\*\*\* Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2016 года № 45034, 21 августа 2018 года № 51949, 10 июля 2019 года № 55194, 30 октября 2019 года № 56359, 30 июля 2020 года № 59113, 27 октября 2020 года № 60604, 18 августа 2021 года № 64676, 18 марта 2022 года № 67785.