Приложение 6

к Положению Банка России

от 19 сентября 2014 г. № 431-П

«О правилах обязательного страхования гражданской

ответственности владельцев транспортных средств»  
(в ред. от 25 декабря 2017 г.)

|  |
| --- |
|  |
| (наименование страховщика) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о страховом возмещении или прямом возмещении убытков**

**по договору обязательного страхования гражданской ответственности**

**владельцев транспортных средств**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество[[1]](#endnote-1)\* 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  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 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 транс-

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| портных средств серия |  | № |  | [[2]](#endnote-2)\*\*, 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»:

|  |  |
| --- | --- |
|  | наличными; |

**или**

|  |  |
| --- | --- |
|  | перечислить безналичным расчетом 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 161 статьи 12 Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

5. К настоящему заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| Документ[[3]](#endnote-3)\*\*\*  (копия/заверенная копия/оригинал — указать) | Кол-во листов |
| Документ, удостоверяющий личность |  |
| Документ, удостоверяющий полномочия представителя выгодоприобретателя |  |
| Банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты |  |
| 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 |  |
| 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 |  |
| 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) | | | | | | |

Подробнее на <https://zakonrf24.ru/>

1. \* Отчество указывается при наличии. [↑](#endnote-ref-1)
2. \*\* В случае обращения по прямому возмещению убытков указываются сведения о договоре обязательного страхования потерпевшего. [↑](#endnote-ref-2)
3. \*\*\* Страховщику представляются только документы, предусмотренные Положением Банка России от 19 сентября 2014 года № 431-П «О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств». [↑](#endnote-ref-3)