

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

1. Потерпевший (выгодоприобретатель/ представитель выгодоприобретателя) (нужное подчеркнуть): _____
Полное наименование юр. лица или Ф.И.О.² физ. лица _____ Дата рождения физ. лица или ИНН юр. лица _____
Свидетельство о регистрации юр. лица (серия, номер) либо документ, удостоверяющий личность физ. лица (серия, номер) _____ Телефон _____
Адрес _____
(Индекс), (государство, республика, край, область), (район), (населенный пункт), (улица), (дом), (корпус), (квартира)

2. Поврежденное имущество
Собственник _____
Для физ. лица – Ф.И.О.², дата рождения. Для юр. лица – наименование, ИНН _____
Адрес (для корреспонденции) _____
(индекс) (государство, республика, край, область) (район) (населенный пункт) (улица) (дом) (корпус) (квартира)
Сведения о поврежденном транспортном средстве (ТС)
Марка, модель, категория _____ гос. рег. знак ТС _____
Идентификационный номер ТС (при отсутствии указать номер кузова) _____ год изготовления ТС _____
Документ о регистрации ТС _____
(ПТС, СТС, паспорт самоходной машины или иной документ) (серия) (номер) (дата выдачи)
ТС может передвигаться своим ходом: ☐ да, ☐ нет.
Адрес местонахождения ТС, если оно не может передвигаться своим ходом: _____
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 _____
Ф.И.О.² физ. 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 _____.202__ г. ____ : ____ мин.
Адрес места ДТП: _____
Водитель, управлявший ТС, при использовании которого причинен вред: _____
Ф.И.О.² физ. лица _____
Обстоятельства страхового случая: _____

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 ОСАГО
причинителя вреда/ потерпевшего (при прямом возмещении убытков) (нужное подчеркнуть) серия _____
№ _____, выданному страховой организацией ООО Страховая Компания «Гелиос», путем:
☐ организации и оплаты восстановительного ремонта, поврежденного ТС на станции технического обслуживания, **выбранной из**
предложенного страховщиком перечня: _____
по адресу _____

¹ Физ. лица, относящиеся к потребителям финансовых услуг в соответствии с ФЗ от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».
² Отчество указывается при наличии.

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

или

☐ оплаты стоимости восстановительного ремонта, поврежденного ТС станции технического обслуживания:

Полное наименование _____ Адрес _____

Банк получателя _____ Счет получателя _____

К/с _____ БИК _____ ИНН _____

Указание СТОА не из предложенного страховщиком перечня возможно только в отношении легковых ТС, находящихся в собственности граждан и зарегистрированных в РФ, и при наличии согласия страховщика в письменной форме.

4.3. Прошу осуществить страховую выплату в размере, определенном в соответствии с ФЗ от 25.04.2002 N 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Закон об ОСАГО):

☐ почтовым переводом ☐ перечислением на банковский счет

Настоящий подпункт заполняется при осуществлении страховой выплаты в случаях: причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего; имуществу потерпевшего, не являющемуся ТС; в порядке, установленном абз.3 п.15 ст.12, п.15.1. ст.12 Закона об ОСАГО при наличии условий, предусмотренных п.16.1 ст.12 Закона об ОСАГО.

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

☐ направить по адресу электронной почты: _____

☐ разместить в личном кабинете на официальном сайте страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»³

☐ предоставить для ознакомления по месту нахождения страховщика

При заполнении абзаца второго настоящего пункта следует указать адрес электронной почты потерпевшего в случае необходимости направления на него страховщиком результатов осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) поврежденного ТС (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)	Кол-во листов	Оригинал/ копия/ заверенная копия (указать)	Отметка страховщика о необходимости предоставления документа
Страховщику предоставляются только документы, предусмотренные Положением Банка России от 01.04.2024 N 837-П «О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»			
Документ, удостоверяющий личность			
Документ, удостоверяющий полномочия представителя выгодоприобретателя			
Согласие органов опеки и попечительства			
Извещение о ДТП			
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			
Справка учреждения медико-социальной экспертизы о результатах установления степени утраты проф. трудоспособности или заключение СМЭ 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 ДТП			
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 мед. организации, органа соц. защиты населения) о нуждаемости гражданина в постоянном постороннем уходе			
Сведения (справка мед. 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)	Страховщик (представитель страховщика)
_____	_____
(Ф.И.О. ²)	(должность)
« ____ » _____ 202__ г.	« ____ » _____ 202__ г.
(М.П. для юр. Лица)	(Подпись)

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