

Убыток № _____
от «___» _____ 202__ г.

В ООО Страховая Компания «Гелиос»

ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВОМ ВОЗМЕЩЕНИИ ИЛИ ПРЯМОМ ВОЗМЕЩЕНИИ УБЫТКОВ

Внимание 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) _____ (Ф.И.О. ²) _____ (Подпись) « ____ » _____ 202__ г. (М.П. для юр. Лица) | Страховщик (представитель страховщика) _____ (должность) _____ (Ф.И.О. ²) _____ (Подпись) « ____ » _____ 202__ г. |
|---|--|

³ Пункт 11 статьи 3 Закона Российской Федерации от 11 ноября 1992 года N 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».