**АО «СК «Астро-Волга»**

(наименование страховщика)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о страховом возмещении или прямом возмещении убытков

|  |
| --- |
| Вниманию физических лиц [[1]](#footnote-1)1!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 юридического лица или фамилия, имя, отчество [[2]](#footnote-2)2 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 2 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 номер транспортного средства:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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:

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 2)

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 2)

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 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):

**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. |

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: |  | ; |

или

|  |  |
| --- | --- |
|  | разместить в личном кабинете на официальном сайте страховщика в информационно-телекоммуникационной |

сети «Интернет»[[3]](#footnote-3)1

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): .

5. К настоящему заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Документ(копия/заверенная копия/оригинал - указать)(страховщику представляются только документы, предусмотренные Положением Банка России от 1 апреля 2024 года № 837-П «О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и формах документов, используемых при осуществлении обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств») | Кол-во листов | Оригинал/копия/завереннаякопия(указать) | 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, постановление 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 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 |  |  |  |
| Иные документы |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Потерпевший (выгодоприобретатель, представитель выгодоприобретателя) |  | ( |  | ) |
|  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество [[4]](#footnote-4)1) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |
| (дата заполнения заявления) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Страховщик (представитель страховщика) |  | ( |  | ) |
|  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество 1) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |
| (дата получения заявления) |

1. 1 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». [↑](#footnote-ref-1)
2. 2 Отчество указывается при наличии. [↑](#footnote-ref-2)
3. 1 Пункт 11 статьи 3 Закона Российской Федерации от 11 ноября 1992 года № 4015-I «Об организации страхового дела в Российской Федерации». [↑](#footnote-ref-3)
4. 1 Отчество указывается при наличии. [↑](#footnote-ref-4)