

Убыток № _____
от « _____ » 202 г.

«Югория»

В страховую компанию АО «ГСК

ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВОМ ВОЗМЕЩЕНИИ ИЛИ ПРЯМОМ ВОЗМЕЩЕНИИ УБЫТКОВ

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, тел. 8 (800) 200-00-10

Потерпевший/Выгодоприобретатель/представитель Выгодоприобретателя (нужное подчеркнуть)

Для физ. лица – Ф.И.О., дата рождения, документ удостоверяющий личность (серия, номер). Для юр. лица – наименование, ИНН, свидетельство о регистрации юр. лица (серия, номер)

Адрес _____
(Индекс), (государство, республика, край, область), (район), (населенный пункт), (улица), (дом), (корпус), (квартира)

Телефон _____ Электронная почта: _____

Сведения о поврежденном имуществе

Собственник

Для физ. лица – Ф.И.О., дата рождения. Для юр. лица – наименование, ИНН

Адрес (для корреспонденции) _____
(индекс) (государство, республика, край, область) (район) (населенный пункт) (улица) (дом) (корпус) (квартира)

Контактный телефон: _____ Электронная почта: _____

Марка, модель, категория ТС _____ Гос. рег.номер 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)

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 _____

Ф.И.О. 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) _____

Сведения о страховом случае

Дата и время страхового случая _____ г. _____ ч. _____ мин.

Адрес места ДТП: _____

Водитель, управлявший ТС, при использовании которого причинен вред: _____

Ф.И.О. физ. лица

Обстоятельства страхового случая: _____

Прошу осуществить страховое возмещение/прямое возмещение убытков (нужное подчеркнуть) по договору ОСАГО серия _____ № _____¹, выданному страховой организацией АО «ГСК «Югория» путем:

☐ организации и оплаты восстановительного ремонта, поврежденного ТС на станции технического обслуживания, выбранной из предложенного страховщиком перечня: _____ по адресу _____

¹ В случае обращения по прямому возмещению убытков указываются сведения о договоре обязательного страхования потерпевшего.

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

☐ оплаты стоимости восстановительного ремонта, поврежденного ТС станции технического обслуживания²:
Полное наименование _____ Адрес _____
Банк получателя _____ К/с _____
БИК _____ ИНН _____

Прошу осуществить страховую выплату в размере, определенном в соответствии с ФЗ от 25.04.2002г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»³:

☐ почтовым переводом по следующему адресу:
☐ п е р е ч и с л и т ь безналичным расчетом по следующим реквизитам:
Наименование _____
получателя _____
Счет _____
Банк получатель: _____ получателя _____
К/с _____ БИК _____ ИНН _____

Результаты осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) прошу: ⁴

☐ направить по адресу электронной почты: _____
☐ разместить в личном кабинете страхователя ОСАГО, созданном потерпевшему либо выгодоприобретателю (при наличии)
☐ предоставить для ознакомления по месту нахождения страховщика
☐ О т к а з ы в а ю с ь от ознакомления с результатами осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки)

Я согласен (согласна), что уведомления о ходе рассмотрения моего заявления о страховом случае, о дате, месте и времени проведения осмотра поврежденного транспортного средства (имущества), необходимости предоставления дополнительных документов, принятом решении по заявлению о страховой выплате, выданном направлении на ремонт, произведенной выплате страхового возмещения (в т.ч. почтовым переводом), возможности получения запрошенных копий документов и (или) ознакомления с материалами выплатного дела и иные уведомления будут направлены мне в виде электронного сообщения, на номер мобильного телефона или по электронной почте с электронных адресов с доменом @ugsk.ru. С момента поступления электронного сообщения на указанный номер мобильного телефона и (или) адрес электронной почты я считаюсь извещенным (извещенной) по выплатному делу. В случае изменения номера моего мобильного телефона и (или) адреса электронной почты обязуюсь письменно сообщить об этом АО «ГСК «Югория».

Заявитель _____ / _____
(подпись) (Ф.И.О.)

К настоящему заявлению прилагаю следующие документы:			
Документ ⁵ (копия/заверенная копия/оригинал – указать)	Кол-во листов	Оригинал /копия /заверенная копия (указать)	Отметка страховщика о необходимости предоставления документа
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, 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			

² Указание СТОА не из предложенного страховщиком перечня возможно только в отношении ТС, находящихся в собственности граждан и зарегистрированных в РФ, и при наличии согласия страховщика в письменной форме.

³ 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 15¹ статьи 12 Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» 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».

⁴ При заполнении данного пункта, отметка об отказе потерпевшего (выгодоприобретателя) от ознакомления с результатами осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) не заполняется.

⁵ Страховщику предоставляются только документы, предусмотренные Положением Банка России от 01.04.2024г. № 837-П «О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

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 необходимости постороннего ухода			
Справка органа социальной защиты населения (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 медицинской карты амбулаторного, стационарного больного			
Документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации			
Документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств			
Иные документы			
Договор Лизинга/сублизинга			
Распорядительное письмо			
Договор цессии			
Уведомление о переходе права требования			
Свидетельство о праве на наследство			
Свидетельство о государственной регистрации юр. лица			
Свидетельство о постановке на налоговый учет			
Приказ о назначении руководителя организации			
Выписка из ЕГРЮЛ			

Я предупрежден, что за представление заведомо ложных сведений и (или) недействительных документов, несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации. В случае представления заведомо ложных сведений или сокрытия обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска, Страховая Компания освобождается от обязательств по выплате страхового возмещения.

В целях исполнения Страховщиком договора страхования, для целей продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов с Потерпевшим с помощью средств связи, а также для иных законных целей, свободно, в своей воле и интересе предоставляю Страховщику или уполномоченному им лицу право на обработку всеми законными способами, на условиях, указанных в Правилах страхования, представленных мной персональных данных, предоставляю право запрашивать и получать в любых бюро кредитных или страховых историй касающуюся меня информацию, выражаю согласие получать СМС на номер 8(_____)_____, электронные и прочие сообщения в рекламных целях, для урегулирования убытков и иных целях, сроком не более пяти лет, а также подтверждаю получение в соответствии с ФЗ от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» и Правилами страхования аналогичного согласия лиц, указанных в Договоре страхования, о праве отзыва такого согласия посредством подачи письменного согласия Страховщику извещен.

Потерпевший (выгодоприобретатель, представитель выгодоприобретат	Страховщик (представитель страховщика)
(фамилия, имя, отчество) « » 202 г. М.П. для юр. лица	(должность) (фамилия, имя, отчество) (Подпись) (Дата)