В страховую компанию_____

(наименование страховой компании, в которую подается заявление)

от выгодоприобретателя_____

(Фамилия, имя, отчество)

_____

(Серия, номер, дата выдачи паспорта или иного документа, удостоверяющего личность выгодоприобретателя)

Адрес _____

(Адрес регистрации)

_____

(Адрес фактического места жительства, контактный телефон)

Доверенное лицо (Заявитель)_____

(Фамилия, имя, отчество)

_____

(почтовый адрес для корреспонденции; контактный телефон; e-mail; реквизиты доверенности)

Заявление о выплате страхового возмещения в связи с причинением вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевшего

Настоящим заявляю, что пассажиру (потерпевшему) при перевозке был причинен вред:

☐ *Жизни* ☐ *Здоровью* ☐ *Имуществу*

На основании ст.13 и ст.14 Федерального закона от 14.06.2012 №67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном», прошу осуществить страховую выплату в связи с причинением вреда пассажиру (потерпевшему) при перевозке

1. Потерпевший: _____

(Фамилия, имя, отчество)

_____

(Данные паспорта или иного документа удостоверяющие личность потерпевшего)

2. Информация о событии, перевозчике и договоре обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика:

2.1.	*Дата, время события*	
2.2.	*Место наступления события*	
2.3.	*Вид транспорта*	
2.4.	*Номер рейса/маршрута*	
2.5.	*Идентификатор ТС (гос. рег. знак и т.п.)*	
2.6	*Наименование перевозчика*	
2.7.	*Серия и номер договора страхования*	
2.8.	*Страховщик по договору страхования*	

Описание обстоятельств и причины несчастного случая_____

_____

_____

_____

_____

_____

Наименования и адреса медицинских учреждений, в которых оказывалась помощь_____

_____

_____

_____

3. Сведения о других выгодоприобретателях *[при причинении вреда жизни потерпевшего]*

☐ *Нет* ☐ Не известно ☐ Есть *(перечислить ниже)*:

_____

_____

_____

(Фамилия, имя, отчество; основание для признания выгодоприобретателем)

4. Страховую выплату прошу произвести по следующим реквизитам:

Получатель	
ИНН/КПП (для юр. лиц)	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ / ☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Расчетный (лицевой) счет получателя	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Наименование банка (отделения)	
ИНН банка / БИК банка	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ / ☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Корреспондентский счет банка	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Расчетный счет банка (если указан)	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Указывать все реквизиты обязательно!

Я предупрежден(а) о том, что недостоверность сообщенных мною сведений и (или) недействительность представленных документов может повлечь невозможность осуществления страховой выплаты. Не возражаю и согласен(-сна) на обработку моих персональных данных Страховщиками и НССО любым способом, не противоречащим требованиям Федерального закона № 152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных». Об ответственности (включая уголовную) за предоставление заведомо ложных сведений по заявленному событию, имеющему признаки страхового, предупрежден(-а). С перечнем документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, ознакомлен(-а).

К заявлению прилагаю:_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Заявитель _____ _____ «___» _____ 201_г.

(Фамилия, имя, отчество) *(Подпись)*

Я **предупрежден(а)** о том, что представленный мною комплект документов не соответствует требованиям, установленным Постановлением Правительства Российской Федерации «Об утверждении Перечня документов для получения страхового возмещения и предварительной выплаты по договору обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров, и порядка оформления таких документов», но **настаиваю** на принятии решения по заявленному событию на основании представленного комплекта документов.

Заявитель _____ _____ «___» _____ 201_г.

(Фамилия, имя, отчество) *(Подпись)*

(заполняется только в случае, указанном в тексте)

Заявление принял:

_____ _____ _____

(должность) *(Ф.И.О.)* *(Подпись)*

«___» _____ 201_ г.

Приложение
к Заявлению о выплате страхового возмещения в связи с причинением вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевшего

Расходы в связи с причинением вреда имуществу потерпевшего:

№ п/п	Вид расходов	Размер ущерба, руб.
	Итого произведено расходов:	

Расходы на погребение потерпевшего:

№ п/п	Вид расходов	Размер ущерба, руб.
	Итого произведено расходов:	

Правила оформления документов для получения страхового возмещения и предварительной выплаты по договору обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу пассажиров (утв. постановлением Правительства РФ от 22 декабря 2012 г. N 1378) мною получены.

Заявитель _____ _____ «___» _____ 201_г.
(Фамилия, имя, отчество.) *(Подпись)*

Заявление принял:

_____ _____ _____
(должность) *(Ф.И.О.)* *(Подпись)*

«___» _____ 201_ г.