

Убыток № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

В страховую компанию \_\_\_\_\_ **Название страховой компании**  
*(наименование Страховой компании)*  
от Потерпевшего \_\_\_\_\_ **Иванова Ивана Ивановича**  
*(для физического лица – Ф.И.О. Для юридического лица – наименование, Ф.И.О. представителя)*  
Адрес \_\_\_\_\_ **г. Москва, ул. Комсомольская, д. 3, кв. 74**  
*(для физического лица – адрес места жительства. Для юридического – местонахождение)*  
Доверенное лицо (заявитель) \_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О.; почтовый адрес; контактный телефон; реквизиты доверенности)*

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЯМОМ ВОЗМЕЩЕНИИ УБЫТКОВ ПО ОСАГО

Настоящим заявляю, что в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП) причинен вред:  
 транспортному средству  иному имуществу  жизни и/или здоровью  
Дата ДТП **15.05.2010** г. Время ДТП **12** ч. **05** мин. Место ДТП: **г. Москва, пр-т Красной Армии, д.4** Количество участников **2**  
Обстоятельства происшествия: **ВАЗ 2107, двигаясь в прямом направлении, столкнулся с Ford Focus, не уступившему ему дорогу**  
О событии заявлено:  ГИБДД  Органы внутренних дел  Другие организации  Не заявлено

#### Данные о транспортном средстве лица, ответственного за причиненный вред:

Марка, модель ТС **F O R D F O C U S** гос. рег. знак ТС **A 7 7 7 A A 1 5 0**  
Водитель ТС на момент ДТП **Петров Пётр Петрович**  
*(Ф.И.О.; контактный телефон)*  
Полис ОСАГО: серия **В В В** № **0 6 7 8 1 0 2 4 5 3** **МСК**  
*(наименование Страховой компании)*  
Срок действия договора с **26.09.2009** г. по **25.09.2010** г.

#### Данные об имуществе Потерпевшего, которому был причинен вред в результате ДТП:

Собственник **Иванов Иван Иванович**  
*(для физического лица – Ф.И.О. Для юридического лица – наименование, Ф.И.О. представителя)*  
Марка, модель ТС **В А З 2 1 0 7** гос. рег. знак ТС **Т 3 5 2 Т Т 1 5 0**  
VIN- идентификационный номер (при отсутствии указать номер кузова) **W T A 1 2 1 0 7 0 1 A R T 4 0 0 5**  
Предъявлено (указать)  ПТС  СТС Серия **5 0 Т П** № **9 2 6 5 4 1** Год выпуска ТС **2 0 0 7**  
Водитель ТС на момент ДТП **Иванов Александр Иванович**  
*(Ф.И.О.; контактный телефон)*  
Полис ОСАГО: серия **В В В** № **6 7 4 3 2 6 1 0 0 0** **Название страховой компании**  
*(наименование Страховой компании)*  
Срок действия договора с **16.03.2010** г. по **15.03.2011** г.  
Иное имущество:

В соответствии с Федеральным законом от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» обязуюсь представить поврежденное имущество или его остатки для проведения осмотра и (или) организации независимой экспертизы (оценки) в целях выяснения обстоятельств причинения вреда и определения размера подлежащих возмещению убытков.

Транспортное средство и/или имущество может быть предоставлено для осмотра Страховщику  
 Повреждения транспортного средства и/или имущества исключают возможность его участия в дорожном движении  
Осмотр может быть произведен по адресу: \_\_\_\_\_

Также мною заявлены дополнительные расходы, понесенные в результате ДТП:  
 на эвакуацию  на хранение  иные: \_\_\_\_\_

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.

<b>Заявитель</b> <b>Иванов И.И.</b> <i>(Ф.И.О.)</i> « <b>19</b> » <b>мая</b> 20 <b>10</b> г. <i>М.П. для юр. лица</i>	<b>Заявление принял</b> _____ <i>(должность)</i> _____ <i>(Ф.И.О.)</i> _____ <i>(Подпись)</i> « _____ » _____ 20 ____ г.
---	--

№ дела \_\_\_\_\_