Приложение 9

к Правилам проведения

обязательного страхования

гражданской ответственности

владельцев транспортных средств

**Филиал «Белэксимгарант-Минская область»**

 наименование страховой организации

\_\_\_\_\_\_\_Сергеев Сергей Сергеевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 фамилия, собственное имя, отчество (при его наличии)

\_\_г.Минск, пр.Независимости, д.172, кв.4\_\_\_

 наименование и адрес страхователя (потерпевшего)

 +375299999999\_\_\_\_\_\_\_\_

##  (телефон)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

 Прошу выплатить страховое возмещение по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (страховое свидетельство от « 19 »августа 2019 г. серия ВВ № 1234567 с 19.08.2019 по 19.08.2020 г.).

 Дорожно-транспортное происшествие произошло:

г.Минск, ул.Денисовская, д.9 25.03.2019 в 12:30 а/м Пежо 406 совершил столкновение\_\_\_\_\_ (наезд) с а/м Рено Сандеро\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 место происшествия, время, дата и обстоятельства

При этом погибло (повреждено) транспортное средство \_\_\_\_\_\_\_Рено Сандеро\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 тип, марка,

\_рег.знак 2569MI-5, согласно справке ( извещению о ДТП)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 регистрационный знак, характер и перечень повреждений

Иное имущество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_НЕТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование

Жизнь и здоровье \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_НЕТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О погибшего, получившего увечье

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ или иные телесные повреждения

Предполагаемый виновник (причинитель вреда) \_\_\_Петров Петр Петрович, г.Минск, ул.Якубова, д.68, кв.14\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 фамилия, собственное имя, отчество (при его наличии) и место жительства (место пребывания)

Страховое свидетельство (страховой полис, страховой сертификат) виновника (причинителя вреда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ВВ 1568978 с 12.03.2019 по 12.03.2020 БРУПЭИС «Белэксимгарант»

 серия, номер и срок действия договора страхования, наименование страховой организации

Разбирательство ДТП\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОГАИ Московского РУВД г.Минска\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ когда и кем проведено разбирательство

Проводилось ли медобследование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ДА)НЕТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (да, нет)

Причитающуюся сумму страхового возмещения прошу перечислить:

 без открытия лицевого счета в ОАО «Белинвестбанк».

V

 на расчетный счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ УНП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (для юр. лиц)

Прошу направить транспортное средство для выполнения всего комплекса восстановительного ремонта в организацию автосервиса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полное наименование организации автосервиса)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) Дело №\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_

«17» сентября 2020 г. от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата заполнения)