

Реєстраційний №: _____

Додаток 2 до наказу Голови Правління від «05» квітня 2018 р. № 174

« _____ » _____ 20__ р.

Підрозділ: _____

ПІБ: _____ підпис: _____



ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ДТП

за договором обов'язкового (добровільного) страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів

Система врегулювання: **Звичайне ОСЦПВВНТЗ:**

Система ПВЗ:

Страховальник
НАСК «ОРАНТА»

П.І.Б. (найменування для організації):

контактна особа (для страховальн. юр. особи): тел: +38(____) _____

ІПН / код ЄДРПОУ: e-mail:

Договір страхування НАСК «ОРАНТА»:

серія: № ,

строк дії з: по

серія номер договору (полісу)
Дата Місяць Рік Дата Місяць Рік

ТЗ марка/модель: реєстрац. номер:

страховальника: (забезпечений для звичайного ОСЦПВВНТЗ) (пошкоджений для ПВЗ)

для ТЗ на іноземній реєстрації вказати особу, що ввезла ТЗ на територію України:

стан ТЗ: ТЗ знаходиться:

(непотрібне викреслити)

Водій ТЗ:

П.І.Б. : тел: +38(____) _____

адреса:

2й учасник ДТП
(Потерпілого для звичайного ОСЦПВВНТЗ) (Відповідальний для ПВЗ)

власник: (П.І.Б. для фіз. особи або назва для юр. особи):

адреса: місце роботи:

контактна особа: тел: +38(____) _____

ІПН / код ЄДРПОУ: e-mail:

Договір страхування:

серія: № , СК:

строк дії з: по

серія номер договору (полісу)
Дата Місяць Рік Дата Місяць Рік

ТЗ: (потерпілого для звичайного ОСЦПВВНТЗ)

марка/модель: реєстрац. номер:

для ТЗ на іноземній реєстрації вказати особу, якою ввезено ТЗ на територію України:

стан ТЗ: ТЗ знаходиться:

(непотрібне викреслити)

Водій ТЗ:

П.І.Б. : тел: +38(____) _____

адреса:

Опис події

Дата події: , в період часу по

Місце події:

Дата Місяць Рік години хвилини години хвилини

ДТП зафіксовано Європротоколом: ТАК/НІ

! Для подій факт настання яких підтверджено Європротоколом - відповідно до Додатку до Інструкції щодо заповнення повідомлення про ДТП, затвердженої Протоколом Президії МТСБУ від 11.08.2011 р. №274/2011 та погодженої МВС України 31.08.2011 р.:

- розподіл відповідальності між учасниками ДТП це повноваження страховика, а не учасників ДТП;
- Страховик має можливість прийняти рішення про розподіл відповідальності між учасниками ДТП виключно за умови огляду ТЗ всіх учасників ДТП.

ДТП зафіксовано поліцією: ТАК/НІ

Чи було сповіщено цілодобову службу НАСК «ОРАНТА»? ТАК/НІ коли: / / р. , : , №

На місце події виїжджав представник НАСК «ОРАНТА»? ТАК/НІ П.І.Б.:

Чи проводились попередні розрахунки між учасниками ДТП? ТАК/НІ сума:

Наявність інших дог. страх., за якими може бути відшкодовано збиток: ТАК/НІ страховик:

Чи зверталися Ви за виплатою до інших страхових компаній? ТАК/НІ страховик:

Хто на Вашу думку винен в настанні ДТП?:

Зазначте, будь-ласка, обставини настання події, зокрема: причину події, ситуацію на дорозі, поведінку учасників руху, механізм події, дані про інших учасників події тощо:

Схема ДТП	Намалювати: перехрестя, дорогу, місцезнаходження ТЗ, перешкод, інших предметів та об'єктів, що мають відношення до її події.		Умовні позначення:	

BT3

У2

У3

У4

- напрямок руху ТЗ

- місце зіткнення / наїзду

- зазначити знаки, що діють на місці ДТП

- Ваш ТЗ: _____;

- учасник №2: _____;

- учасник №3: _____;

- учасник №4: _____;

Відомості про потерпілих, яким завдано шкоди життю та здоров'ю	Наявність загиблих внаслідок ДТП: <input type="checkbox"/> <small>ТАК/НІ</small>		кількість загиблих: <input type="text"/>
	П.І.Б.	тел.	Назва медичного закладу
	1.	+38(_____)_____	
2.	+38(_____)_____		
3.	+38(_____)_____		

Перелік документів, що додаються	1.	4.
	2.	5.
	3.	6.

Зобов'язуюсь негайно письмово повідомити ПАТ "НАСК "ОРАНТА" у разі отримання (або подання відповідних документів для отримання) часткового або повного відшкодування заподіяної мені шкоди від інших фізичних та/або юридичних осіб.

Я, що підписався нижче, заявляю про те, що подана в Повідомленні інформація (незалежно від того, заповнена мною особисто або моїм представником) є повною і правдивою.

Я попереджений про те, що надання неповної, недостовірної інформації є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

Я відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»: надаю Страховику згоду (та гарантую, що мною виконано всі необхідні дії відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», в т.ч. отримано згоду суб'єкта персональних даних - стосується юридичних осіб) на здійснення обробки своїх персональних даних з метою реалізації цивільно-правових та адміністративно-правових відносин у обсязі та на строк, що необхідні для реалізації мети, а також на передачу своїх персональних даних третім особам та/або розпорядникам, які залучаються Страховиком; засвідчую, що ознайомлений (та повідомлено суб'єкта персональних даних - стосується юридичних осіб) зі ст. 8 вказаного закону щодо своїх прав як суб'єкта персональних даних та підтверджує, що повідомлений про включення інформації про нього до бази персональних даних Страховика, а також про склад та зміст зібраних персональних даних, мету збору персональних даних та осіб, яким передаються його персональні дані.

З положенням пункту 33.3. статті 33 Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» ознайомлений(-на) і зобов'язуюсь надати ПАТ "НАСК "ОРАНТА" можливість оглянути (надати на огляд) пошкоджений ТЗ (інше пошкоджене майно) та надати всі необхідні документи, що стосуються даної ДТП.

Прошу запити, повідомлення, будь-яку іншу інформацію направляти мені електронними листами на електронну адресу, зазначену в цьому повідомленні та смс (viber, тощо) повідомленнями за номер телефону, визначеному зазначену в цьому повідомленні.

ПВЗ – Пряме врегулювання збитків. При врегулюванні збитку в рамках системи ПВЗ зобов'язуюсь: повідомити ПАТ «НАСК «ОРАНТА» про факт подання Заяви про страхове відшкодування до страховика відповідального; повторно на вимогу ПАТ «НАСК «ОРАНТА» надати ТЗ на огляд, якщо розмір вартості в відновлювального ремонту (матеріального збитку) перевищить 50 тис. грн.; узгодити факт початку ремонту пошкодженого ТЗ.

Я усвідомлюю, що відповідно до п.3. Положення про форму та зміст розрахункових документів, затвердженого Наказом Міністерства фінансів України від 21.01.2016 року № 13, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 11.02.2016 р. за №220/28350, у разі відсутності в наданому документів хоча б одного з обов'язкових реквізитів, а також недотримання сфери його призначення, такий документ не приймається як розрахунковий.

Я уповноважую ПАТ «НАСК «ОРАНТА» направляти запити від мого імені задля отримання інформації, та відомостей необхідних для врегулювання страхової справи, зокрема, але не виключно: отримання виписки із історії хвороби, листків непрацездатності, довідок про доходи, тощо; інформації від митних органів України про факт та обставини везення на митну територію України транспортного засобу, який зареєстрований в інших країнах.

2й учасник ДТП: <small>(або уповноважений представник)</small>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<small>Дата</small>	<small>П.І.Б.</small>	<small>Підпис та М.П.</small>
Документ, що підтверджує повноваження:	<input type="text"/>	№: <input type="text"/>	<input type="text"/>
	<small>Назва документу</small>	<small>Номер документу</small>	<small>Дата документу</small>

Водій або страховувальник ОРАНТА: <small>(або уповноважений представник)</small>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<small>Дата</small>	<small>П.І.Б.</small>	<small>Підпис та М.П.</small>
Документ, що підтверджує повноваження:	<input type="text"/>	№: <input type="text"/>	<input type="text"/>
	<small>Назва документу</small>	<small>Номер документу</small>	<small>Дата документу</small>