



ОСЦПВВНТЗ	ПВЗ*	ДЦВ	СПРАВА №
-----------	------	-----	----------

ПБ/назва організації	_____		
Фактична адреса	_____		
Телефон (VIBER)		E-mail	

### Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду

	Страхувальник	Інший учасник
Поліс ОСЦПВВНТЗ	№ _____	№ _____
Страхова компанія	АТ «СК «ІНГО»	
Транспортний засіб (марка модель)		
Державний номер, рік		
Власник		
Водій на момент ДТП		
Телефон водія		
Перелік/локалізація пошкоджень		
Місце ДТП (адреса)	_____	
Дата та час ДТП	_____	
Обставини ДТП (короткий опис)	_____ _____ _____ _____ _____	
Фото/відео з місця ДТП	ТАК / НІ / НЕВІДОМО	
Винною особою у настанні ДТП вважаю	_____	
Про ДТП заявлено в НПУ (назва підрозділу)	_____	
Складено Європотокол	ТАК / НІ	Аварійний комісар прибув на місце ДТП
Травмовані особи (ПБ, телефон)	_____	
Орієнтовний збиток	від _____ до _____ грн.	
<b>Схема ДТП</b>		

--	--

<b>Відомості про попередні ДТП з вашим ТЗ</b>	НАЯВНІ / ВІДСТУНІ
---	-------------------

<b>Перелік пошкоджень з попередніх ДТП</b>	_____
--	-------

**Відомості про інші ТЗ, якщо учасників було більше двох (марка, модель, перелік пошкоджень, водій та його телефон)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**До повідомлення додаються наступні документи\*\*:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Повідомлення про ДТП (Європротокол);                | <input type="checkbox"/> Копію ПІН власника ТЗ;                          |
| <input type="checkbox"/> Копія Схеми місця ДТП, складеної НПУ;               | <input type="checkbox"/> Копію Довіреності (за наявності);               |
| <input type="checkbox"/> Копія Протоколу про адміністративне правопорушення; | <input type="checkbox"/> Копія Довідки ЄДРПОУ (для юр. особи);           |
| <input type="checkbox"/> Копія Полісу страхування;                           | <input type="checkbox"/> Копія Свідоцтва про реєстрацію юридичної особи; |
| <input type="checkbox"/> Копія свідоцтва про реєстрацію ТЗ;                  | <input type="checkbox"/> Фото з місця ДТП                                |
| <input type="checkbox"/> Копія посвідчення водія (тимчасовий талон);         | <input type="checkbox"/> _____   |
| <input type="checkbox"/> Копія паспорту власника ТЗ;                         |  |

Попереджений(- на), що в разі надання недостовірної інформації або отримання відшкодування за наслідком цієї події за іншим договором страхування мені може бути відмовлено у відшкодуванні шкоди та притягнуто до відповідальності згідно з чинним законодавством.

З положенням пункту 33.3 статті 33 вказаного вище Закону\*\*\* ознайомлений/на.

Відповідно до ЗУ «Про захист персональних даних» заявник своїм підписом надає безвідкличну згоду на обробку страховиком/ МТСБУ його персональних даних з метою здійснення страхової діяльності.

\*Процедура прямого врегулювання збитків відповідно до Положення, затвердженого протоколом Президії МТСБУ № 376/20106 від 10.03.2016 р.

\*\* у разі необхідності АТ «СК «ІНГО» може запросити надання додаткової інформації з приводу ДТП на окремому аркуші або на другому бланку;

\*\* пункт 33.3 статті 33 вказаного Закону: учасники дорожньо-транспортної пригоди зобов'язані зберегти транспортний засіб чи пошкоджене майно в такому стані, в якому воно знаходилося після дорожньо-транспортної пригоди, до тих пір, доки їх не огляне призначений страховиком аварійний комісар або експерт;

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ р.  
Дата

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
ПІБ, підпис Заявника