

Утверждено
постановлением Президиума РСА
от 24 декабря 2009 г., пр. № 7
в ред. пост. Президиума РСА
от 26 апреля 2012 г.
от 30 августа 2012 г.
от 14 февраля 2013 г.

**МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ РСА
ПО ОБУЧЕНИЮ СОТРУДНИКОВ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ № 11**

**«ОБ УРЕГУЛИРОВАНИИ УБЫТКОВ
ПО СТРАХОВЫМ СЛУЧАЯМ С ПРИЧИНЕНИЕМ ВРЕДА
ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ПОТЕРПЕВШЕГО СТРАХОВЫМИ
ОРГАНИЗАЦИЯМИ – ЧЛЕНАМИ РСА ПО ДОГОВОРАМ ОСАГО»**

Москва

2009

Содержание

1. Общие положения	3
2. Порядок приема заявления	3
3. Порядок принятия решения о выплате и осуществление выплаты	5
4. Порядок возмещения вреда, причиненного жизни потерпевшего	6
4.1. Порядок возмещения расходов на погребение	6
4.2. Порядок возмещения вреда, понесенного в связи со смертью потерпевшего (кормильца)	7
5. Порядок возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего	11
5.1. Порядок возмещения утраченного заработка (дохода)	12
5.2. Порядок возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов на лечение и приобретение лекарств	15
5.3. Порядок возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов, вызванных повреждением здоровья (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств)	17
5.4. Порядок возмещения расходов на дополнительное питание	18
5.5. Порядок возмещения расходов на протезирование	18
5.6. Порядок возмещения расходов на посторонний уход	18
5.7. Порядок возмещения расходов на санаторно-курортное лечение	19
5.8. Порядок возмещения расходов, связанных с подготовкой к другой профессии на профессиональное обучение (переобучение)	20
5.9. Порядок возмещения расходов на приобретение специальных транспортных средств	20
5.10. Порядок возмещения иных расходов	20
6. Заключительные положения	20
Приложения:	
Приложение № 1	22
Приложение № 2	41
Приложение № 3	54
Приложение № 4	56
Приложение № 5	59
Приложение № 6	62
Приложение № 7	63

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящее Методическое пособие разработано с целью оказания методологической помощи страховым компаниям – членам РСА (далее – Страховщик) в организации процесса урегулирования убытков при причинении вреда жизни и здоровью потерпевшего (далее – убытков) по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – ОСАГО) и установления единых подходов к урегулированию убытков всеми Страховщиками в рамках положений, утвержденных Правилами профессиональной деятельности РСА «Регламент урегулирования убытков по страховым случаям с причинением вреда жизни и здоровью потерпевшего страховыми организациями – членами РСА по договорам ОСАГО» (далее – Регламент).

2. Задачами настоящего Методического пособия являются:

- установление рекомендаций к организации процесса урегулирования убытков по ОСАГО;
- обобщение рекомендаций по действиям сотрудников Страховщиков в типовых ситуациях, возникающих в ходе урегулирования убытков;
- установление единых подходов к принятию решение о выплате (отказе в выплате) потерпевшим в ходе урегулирования убытков.

3. В целях настоящего Методического пособия процесс урегулирования убытков рассматривается как совокупность следующих последовательных этапов:

- прием от потерпевшего заявления о страховом случае;
- принятие решение о выплате или об отказе в страховой выплате;
- подготовка Акта о страховом случае и уведомления заявителю или письма с отказом в страховой выплате.

4. Специалисты - сотрудники Страховщика (Диспетчер ЕДЦ, Администратор, Операционист, Специалист по выплатам) осуществляют следующие действия:

- прием уведомления об убытке;
- регистрация убытка;
- прием заявления о страховой выплате и приложенных документов;
- проверка подлинности представленных заявителем документов;
- авторизация (проверка подлинности страхового полиса и оплаты страховой премии);
- экспертиза сведений, содержащихся в представленных документах;
- страховая медицинская экспертиза;
- определение размера страхового возмещения по типам заявленных требований;
- взаимодействие с заявителем с целью получения необходимых сведений и документов, необходимых для принятия решения;
- принятие решения о страховой выплате или отказе в выплате, частичной выплате, о невозможности принятия решения и осуществления страховой выплаты;
- иные функции, связанные с урегулированием страхового случая.

2. ПОРЯДОК ПРИЕМА ЗАЯВЛЕНИЙ

5. На данном этапе осуществляются следующие основные функции:

- проверка полноты и корректности представленного комплекта документов;
- оформление и прием заявления о страховой выплате;
- внесение первичной информации о страховом случае в информационную

систему.

6. При обращении потерпевшего Специалист проверяет наличие договора страхования гражданской ответственности (полиса ОСАГО), по которому потерпевший заявляет убыток и действие договора на момент страхового случая.

Если гражданская ответственность причинителя вреда не была застрахована на момент страхового случая, Специалист отказывает Потерпевшему в приеме заявления.

В указанном случае Специалист осуществляет следующие действия:

- в случае если документы представлены заявителем лично, Страховщик уведомляет заявителя о причинах отказа в приеме заявления (по требованию потерпевшего отказ в приеме заявления может быть оформлен письменно);

- в случае если документы направлены заявителем почтой, Страховщик направляет заявителю уведомление об отказе в приеме заявления с указанием причин.

7. Если гражданская ответственность причинителя вреда застрахована по договору ОСАГО, а также подтверждено право заявителя на подачу заявления о страховой выплате, Специалист осуществляет проверку полноты и корректности представленного комплекта документов, прилагаемых к Заявлению.

Заявление о страховой выплате должно содержать следующие сведения:

- наименование страховщика, которому подается заявление;

- Ф.И.О. Потерпевшего;

- Ф.И.О. заявителя (выгодоприобретателя);

- адрес заявителя и номер телефона;

- дата и место совершения ДТП;

- Ф.И.О. лица, виновного в совершении ДТП;

- Ф.И.О. (полное наименование) страхователя;

- серия и номер полиса обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

- вид вреда, причиненного в результате ДТП, и размер требования;

- перечень документов, представленных заявителем Страховщику;

- способ осуществления страховой выплаты (наличными через кассу или путем безналичного перечисления на счет заявителя).

Перечень документов, представляемых потерпевшим, и требования к их оформлению приведены в Приложениях №1 и 2 соответственно к настоящему Методическому пособию.

В подтверждение понесенных расходов заявитель обязан представить оригиналы платежных документов.

8. В случае выявления некомплектности (Приложение 1) или оформленных ненадлежащим образом (Приложение 2) представленных заявителем документов Страховщик вправе принять решение о частичном отказе в страховой выплате или о невозможности осуществления страховой выплаты.

В указанных случаях Специалист осуществляет следующие действия:

- в случае если документы представлены заявителем лично, Страховщик уведомляет заявителя о необходимости предоставления документов (недостающих документов), необходимых для принятия Страховщиком решения по страховому случаю (по требованию заявителя оформляет решение письменно и передает заявителю);

- в случае если документы направлены заявителем почтой, Страховщик направляет заявителю по адресу, указанному в заявлении, уведомление о принятом решении и о представлении документов, необходимых для принятия Страховщиком решения по осуществлению страховой выплаты, в срок не более 30 календарных дней с даты получения заявления вместе с полным комплектом документов.

9. В случае если принято решение о приеме заявления (Приложение № 3), Специалист составляет Акт приема-передачи (опись) документов с указанием наименования каждого принятого документа и даты его предоставления (Приложение № 4).

Акт приема-передачи (опись) с указанием даты представления полного комплекта документов составляется в двух экземплярах (один остается у Страховщика, другой передается заявителю), которые подписываются Специалистом и заявителем.

Акт приема-передачи (опись) может не составляться, если опись принимаемых документов имеется в заявлении, принимаемом от заявителя. В таком случае заявителю возвращается копия заявления с отметкой о дате получения оригинала заявления и полного пакета необходимых документов.

10. Специалист вносит в информационную систему первичную информацию по убытку.

11. После приема от Потерпевшего заявления Специалист действует в соответствии с разделом 3 настоящего Методического пособия.

3. ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ВЫПЛАТЕ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ВЫПЛАТЫ

12. На данном этапе осуществляются следующие основные функции:

- анализ документов и обстоятельств заявляемого события;
- принятие решения о признании или непризнании случая страховым;
- принятие решения о выплате, о полном или частичном отказе в выплате, о невозможности произвести выплату;
- расчет размера выплаты;
- выбор формы возмещения и осуществление выплаты.

13. Порядок определения срока, в который должна быть осуществлена выплата или направлен мотивированный отказ в выплате:

13.1. Страховщик осуществляет выплату или направляет мотивированный отказ в выплате в течение 30 календарных дней с даты получения полного комплекта документов от потерпевшего.

Под «полным комплектом документов» понимается наличие документов, предусмотренных Правилами ОСАГО и содержащих необходимые для принятия решения сведения.

13.2. Датой получения полного комплекта документов считается дата, когда Страховщиком получен последний из требуемых документов.

13.3. Срок принятия и реализации решения может увеличиваться по основаниям, предусмотренным пунктом 74 Правил ОСАГО (если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо делу об административном правонарушении).

В случае если Страховщиком принято решение об увеличении срока принятия решения по указанным выше обстоятельствам, Страховщик направляет в адрес заявителя письменное уведомление об этом.

13.4. Срок принятия и реализации решения не может быть увеличен по иным основаниям, в том числе, если Страховщик самостоятельно запрашивает компетентные органы о предоставлении дополнительных документов.

При наличии обстоятельств, не позволяющих осуществить выплату в тридцатидневный срок согласно заявленным требованиям, Страховщик в указанный срок осуществляет выплату в неоспариваемой части и направляет письменное уведомление об осуществлении страховой выплаты в неоспариваемой части с указанием причин, а также, в случае необходимости, о предоставлении сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в сумме всех заявленных требований. Срок на дополнительную выплату (оставшуюся часть выплаты) рассчитывается, как 30 календарных дней с момента получения информации, необходимой для осуществления выплаты в полном объеме.

14. Специалист после получения всех необходимых для принятия решения о страховой выплате документов осуществляет анализ документов и обстоятельств заявляемого события в целях его квалификации.

15. В случае если заявляемое событие не является страховым случаем, Страховщик принимает решение об отказе в страховой выплате по одному из оснований, предусмотренных в Приложении № 5.

При этом Специалист формирует мотивированный письменный отказ, который подписывается уполномоченным лицом Страховщика и направляется в адрес заявителя.

16. В случае если заявляемое событие является страховым случаем, Специалист проверяет достаточность имеющихся документов для принятия решения о страховой выплате и ее размере.

В случае, если предоставленных документов недостаточно для принятия решения вследствие невыполнения своих обязанностей потерпевшим и/или страхователем, или представленные документы не содержат сведения, необходимые для принятия решения, Страховщик вправе принять решение о невозможности осуществления выплат до представления необходимых документов и/или осуществления необходимых действий (Приложение № 7).

В случае, если потерпевшим не представлены документы, предусмотренные Правилами ОСАГО, в обоснование понесенных расходов (в т.ч. по какому-либо из видов вреда, заявленных к возмещению или представлены копии платежных документов), Страховщик вправе принять решение о частичном или полном отказе в выплате (Приложение № 5, 6).

17. В случае если имеющихся документов достаточно для принятия решения о выплате, Специалист осуществляет расчет размера выплаты на основании имеющихся документов и составляет Акт о страховом случае (Приложение № 8), на основании которого в последующем производится страховая выплата.

18. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение срока действия договора обязательного страхования) возместить потерпевшим причиненный вред в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, определяется Федеральным законом от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее - Закон об ОСАГО)).

4. Порядок возмещения вреда, причиненного жизни потерпевшего

4.1. Порядок возмещения расходов на погребение

Размер страховой выплаты при причинении вреда жизни в части возмещения расходов на погребение лицам, понесшим эти расходы, составляет не более 25 тысяч рублей (п.49 Правил ОСАГО)

Для получения страховой выплаты в связи с причинением вреда жизни в части возмещения расходов на погребение лицами, понесшими эти расходы, кроме документов, предусмотренных пунктом 44 Правил ОСАГО, к заявлению о страховой выплате прилагаются документы (п. 50, 54 Правил ОСАГО):

- а) копия свидетельства о смерти (оригинал документа или нотариально заверенная копия);*
- б) документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение.*

19. Погребение – обрядовые действия по захоронению тела (останков) человека после его смерти в соответствии с обычаями и традициями, не противоречащими санитарным и иным требованиям. Погребение может осуществляться путем предания тела (останков) умершего земле (захоронение в могилу, склеп), огню (кремация с последующим захоронением урны с прахом), воде (захоронение в воду в порядке, определенном нормативными правовыми актами Российской Федерации) (ст. 3 Федерального закона от 12.01.1996 № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле»).

20. С требованием о возмещении расходов на погребение потерпевшего могут обратиться лица, понесшие необходимые расходы на погребение (как правило, исполнитель волеизъявления

умершего, супруг, родственники умершего или законный представитель, а также, в случае мотивированного отказа перечисленных лиц от оплаты расходов на погребение, любое лицо, осуществившее такие расходы).

21. Расходы на погребение возмещаются в размере не более 25 тыс. рублей (п. 54 Правил ОСАГО).

При расчете размера страховой выплаты по возмещению расходов на погребение потерпевшего, необходимо учитывать, что согласно ст. 1094 ГК РФ, возмещению подлежат только необходимые расходы на погребение.

К гарантированным расходам на погребение, согласно ст.9 Федерального закона от 12.01.1996 № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле», относятся следующие расходы:

- 1) оформление документов, необходимых для погребения;
- 2) предоставление и доставка гроба и других предметов (одежда для захоронения, венки, минимальное обозначение места захоронения), необходимых для погребения;
- 3) перевозка тела (останков) умершего на кладбище (в крематорий);
- 4) погребение (кремация с последующей выдачей урны с прахом).

22. Возмещению подлежат необходимые расходы на погребение, понимаемые как возникшие на момент предъявления требования (иска), документально доказанные разумные и целесообразные расходы, которых лицо не могло избежать, и соответствующие средним расходам, производимым в данной местности при сравнимых обстоятельствах.

23. Пособие на погребение, полученное гражданами, понесшими эти расходы, в счет возмещения вреда не засчитывается (ст.1094 ГК РФ).

В случае, если потерпевшим (погибшим) является лицо, подлежащее обязательному государственному страхованию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (например, военнослужащие, граждане, призванные на военные сборы) расходы на погребение подлежат возмещению не более 25 тысяч рублей, при условии, что указанные расходы понесены родными и близкими потерпевшего, а мотивировка и факт понесенных расходов подтверждены документально.

4.2. Порядок возмещения вреда, понесенного в связи со смертью потерпевшего (кормильца)

Размер страховой выплаты при причинении вреда жизни в части возмещения вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) составляет 135 тысяч рублей (п. 49 Правил ОСАГО).

Для получения страховой выплаты в связи с причинением вреда жизни потерпевшего в части вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), кроме документов, предусмотренных пунктом 44 Правил ОСАГО, к заявлению о страховой выплате прилагаются документы (п. 50, 53 Правил ОСАГО):

а) заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

б) копия свидетельства о смерти;

в) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;

г) справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;

д) справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

е) заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

ж) справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

24. Страховая выплата лицам, имеющим право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) осуществляется в равных долях, исходя из общей суммы в размере 135 тыс. рублей. Размер долей определяется Страховщиком по состоянию на день принятия решения об осуществлении страховой выплаты исходя из количества заявлений о выплате, поданных лицами, имеющими право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) до истечения срока, предусмотренного пунктом 70 Правил ОСАГО (абз.10 п.53 Правил ОСАГО).

25. В случае смерти потерпевшего (кормильца) право на возмещение вреда имеют:

- нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания;

- ребенок умершего, родившийся после его смерти;

- один из родителей, супруг либо другой член семьи независимо от его трудоспособности, который не работает и занят уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими четырнадцати лет либо хотя и достигшими указанного возраста, но по заключению медицинских органов нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе;

- лица, состоявшие на иждивении умершего и ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет после его смерти;

- один из родителей, супруг либо другой член семьи, не работающий и занятый уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами умершего и ставший нетрудоспособным в период осуществления ухода, сохраняет право на возмещение вреда после окончания ухода за этими лицами.

Вред возмещается:

- несовершеннолетним - до достижения восемнадцати лет;

- учащимся старше 18 лет - до окончания учебы в учебных учреждениях по очной форме обучения, но не более чем до 23 лет;

- женщинам старше 55 лет и мужчинам старше 60 - пожизненно;

- инвалидам - на срок инвалидности;

- одному из родителей, супругу либо другому члену семьи, занятому уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, - до достижения ими четырнадцати лет либо изменения состояния здоровья (п. 1,2 ст.1088 ГК РФ).

26. Бесспорными иждивенцами погибших являются несовершеннолетние дети, так как иждивенство несовершеннолетних детей предполагается и не требует доказательств, за исключением случаев, когда дети объявлены в соответствии с законодательством Российской Федерации полностью дееспособными или достигшими возраста 18 лет (пункт 4 статьи 9 Федерального закона от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»).

27. В части возмещения вреда в случае смерти кормильца родителям потерпевшего (кормильца) критериями отнесения указанных лиц к иждивенцам являются нетрудоспособность (достижение пенсионного возраста) и состояние на иждивении потерпевшего (кормильца).

28. В случае недостаточности доказательств нахождения лица на иждивении потерпевшего (кормильца), факт иждивения устанавливается в судебном порядке (статья 264 Гражданско-процессуального кодекса Российской Федерации).

29. Потерпевший обязан представить Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить все известные сведения, подтверждающие объем и характер вреда, причиненного жизни потерпевшего (п.1.1 ст.12 Закона об ОСАГО).

30. При определении размера возмещения вреда пенсии, назначенные лицам в связи со смертью кормильца, а равно другие виды пенсий, назначенные как до, так и после смерти

кормильца, а также заработок (доход) и стипендия, получаемые этими лицами, в счет возмещения им вреда не засчитываются (ст.1089 Гражданского кодекса Российской Федерации).

31. Установленный каждому из имеющих право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца размер возмещения не подлежит дальнейшему перерасчету, кроме случаев:

- рождения ребенка после смерти кормильца;
- назначения или прекращения выплаты возмещения лицам, занятым уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами умершего кормильца. (ст.1089 ГК РФ).

32. Выплата страхового возмещения осуществляется в равных долях исходя из общей суммы в размере 135 тысяч рублей. Размер долей определяется Страховщиком по состоянию на день принятия решения об осуществлении страховой выплаты исходя из количества заявлений о выплате, поданных лицами, имеющими право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца).

32.1. В случае смерти одного потерпевшего:

Для определения размера возмещения (доли) вреда каждому из граждан, имеющих право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), необходимо:

- согласно сведениям в заявлении (заявлениях) о членах семьи умершего потерпевшего установить круг лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания, по состоянию на день принятия решения об осуществлении страховой выплаты, до истечения срока, предусмотренного пунктом 70 Правил ОСАГО (пп. «а» п.53 Правил ОСАГО);
- разделить 135 тысяч рублей на количество этих лиц;
- полученная сумма является суммой (долей) для страховой выплаты каждому лицу, имеющему в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца).

Например: семья состоит из супругов и двух несовершеннолетних детей. В результате наступления страхового случая по ОСАГО погибает мужчина, отец детей.

1 вариант. Если определено, что дети – 10 и 12 лет, супруга (трудоспособная) занята уходом за этими несовершеннолетними детьми, то в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации иждивенцами являются трое. Таким образом, 135 тысяч рублей делятся на количество иждивенцев. Следовательно, величина страхового возмещения (доли) каждому из иждивенцев составит 1/3 от общей страховой выплаты, т.е. 45 тысяч рублей на каждого;

2 вариант. Если определено, что дети 15 и 17 лет, супруга занята трудовой деятельностью, то в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации иждивенцами является двое. Таким образом, 135 тысяч рублей делятся на количество иждивенцев. Следовательно, величина страхового возмещения (доли) каждому из иждивенцев составит 1/2 от общей страховой выплаты, т.е. 67, 5 тыс. рублей на каждого.

32.2. В случае смерти нескольких потерпевших:

- согласно сведениям в заявлении (заявлениях) о членах семьи умершего потерпевшего установить круг лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания, по состоянию на день принятия решения об осуществлении страховой выплаты, до истечения срока, предусмотренного пунктом 70 Правил ОСАГО (пп. «а» п.53 Правил ОСАГО);
- по каждому потерпевшему разделить 135 тысяч рублей на количество иждивенцев;
- полученная сумма является суммой (долей) для страховой выплаты каждому лицу, имеющему в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца).

Например: в результате ДТП погибли 2 человека, которые признаны потерпевшими (кормильцами). Установлено, что на иждивении первого потерпевшего находился один человек, у второго потерпевшего – 5 человек.

В указанном случае страховая выплата каждому иждивенцу в счет возмещения вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) составит:

- по первому потерпевшему - 135 тысяч рублей (135 000: 1);
- по второму потерпевшему - 27 тысяч рублей (135 000: 5).

32.3. При гибели обоих родителей, в случае, если они являются потерпевшими, право на получение страхового возмещения в связи со смертью кормильцев имеет ребенок (дети) по смерти каждого кормильца.

При расчете размера страховой выплаты в счет возмещения вреда в связи со смертью потерпевшего (кормильца) ребенок (дети) имеют право на выплату страхового возмещения (при отсутствии других иждивенцев) в сумме 135 тысяч рублей по смерти каждого потерпевшего (погибшего родителя), т.е. 135 тысяч рублей + 135 тысяч рублей = 270 тысяч рублей (при отсутствии других иждивенцев).

В случае, если родители являлись пассажирами транспортных средств или пешеходами и установлено, что явились потерпевшими, возмещение осуществляется в размере 135 тысяч рублей и по каждому из потерпевших (по каждому из родителей).

В случае, если один из погибших родителей – водитель, а другой – пассажир, и установлено, что виновником дорожно-транспортным происшествия (причинителем вреда) является водитель другого транспортного средства, возмещение осуществляется в размере 135 тысяч рублей и по каждому из потерпевших (по каждому из родителей).

В случае, если один из погибших родителей – водитель, а другой – пассажир, и установлено, что виновником дорожно-транспортным происшествия (причинителем вреда) является сам водитель (погибший), а вина водителя другого (других) транспортно(ых) средств(а), участника дорожно-транспортным происшествия не установлена, возмещение по потерпевшему, являющемуся пассажиром, осуществляется в размере 135 тысяч рублей. Возмещение по водителю (причинителю вреда), не являющимся потерпевшим, иждивенцам в связи со смертью кормильца не осуществляется.

В случае, если один из погибших родителей – водитель, а другой – пассажир и установлено, что виновником (причинителем вреда) в дорожно-транспортном происшествии, например, наезде на препятствие, является сам водитель (погибший), возмещение по потерпевшему, являющемуся пассажиром, осуществляется в размере 135 тысяч рублей, возмещение по водителю (причинителю вреда), не являющимся потерпевшим, иждивенцам в связи со смертью кормильца не осуществляется.

В случае, если один из родителей – водитель, а другой – пассажир, дорожно-транспортное происшествие произошло с участием нескольких транспортных средств и установлена степень вины каждого из водителей (в соответствии с решением суда), возмещение по потерпевшему, являющемуся пассажиром, осуществляется в размере 135 тысяч рублей, который состоит из возмещений других участников дорожно-транспортного происшествия (страховщиков) пропорционально степени вины каждого, установленной решением суда.

Возмещение по водителю, причинителю вреда, являющимся потерпевшим со стороны другого участника дорожно-транспортного происшествия, осуществляется иждивенцам в связи со смертью кормильца в размере, пропорционально степени вины других участников (страховщиков), установленной решением суда.

В спорных случаях Страховщик принимает решение после урегулирования вопроса в судебном порядке, и в указанном случае размер выплаты зависит от решения суда.

33. В случае если потерпевшим (погибшим) является лицо, подлежащее обязательному государственному страхованию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (например, военнослужащие, граждане, призванные на военные сборы), страховая

выплата в счет возмещения вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) в результате дорожно-транспортного происшествия осуществляется в размере и порядке, установленном статьей 12 Закона об ОСАГО и пунктом 53 Правил ОСАГО.

34. Страховые выплаты по потере кормильца производятся на расчетные счета, открытые на имя лиц, имеющих право на получение этих выплат.

35. Страховая выплата в пользу малолетнего в счет возмещения вреда в случае смерти кормильца осуществляется путем перечисления денежных средств на открытый в кредитном учреждении расчетный счет:

- законного представителя (родителя, усыновителя, опекуна) при условии получения законным представителем предварительного разрешения органа опеки и попечительства на получение указанных денежных средств;

- малолетнего – при отсутствии вышеуказанного разрешения.

36. Страховая выплата по договору ОСАГО в пользу несовершеннолетнего (в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет) в счет возмещения вреда в случае смерти кормильца осуществляется путем:

- перечисления денежных средств на расчетный счет, открытый в кредитном учреждении на имя несовершеннолетнего с согласия законного представителя;

- получения наличных денежных средств в кредитном учреждении с согласия законного представителя.

37. В случае, если Страховщик в установленный Правилами ОСАГО срок произвел страховую выплату лицу (лицам), имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), иные лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) и не заявившие Страховщику свои требования до принятия им решения о страховой выплате, имеют право обратиться с требованием о возмещении вреда непосредственно к причинителю вреда в порядке, предусмотренном гражданским законодательством (абз.11 п.53 Правил ОСАГО).

38. В случае, если при жизни потерпевшему была выплачена страховая выплата за причинение вреда здоровью, она удерживается из размера страховой выплаты по возмещению вреда в связи со смертью потерпевшего (кормильца) (абз.12 п.53 Правил ОСАГО).

5. Порядок возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего

Размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его здоровью, рассчитывается страховщиком в соответствии с главой 59 Гражданского Кодекса Российской Федерации (п. 49 Правил ОСАГО). Для получения страховой выплаты в связи с причинением вреда здоровью потерпевшего кроме документов, предусмотренных пунктом 44 Правил ОСАГО, к заявлению о страховой выплате прилагаются документы, предусмотренные пунктами 51, 55-56 Правил ОСАГО (п. 50 Правил ОСАГО).

39. При причинении вреда здоровью потерпевшего в связи со страховым случаем возмещению подлежат утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение (абз.1 п. 49 Правил ОСАГО).

40. Для получения страховой выплаты при причинении вреда здоровью потерпевшего, кроме документов, предусмотренных п. 44 Правил ОСАГО, к заявлению о страховой выплате потерпевший прилагает документы, предусмотренные п.п. 51, 55-56 Правил ОСАГО (п. 50 Правил ОСАГО).

41. Вина потерпевшего не учитывается при возмещении дополнительно понесенных расходов, вызванных повреждением здоровья, в том числе расходов на лечение, дополнительное

питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, при возмещении вреда в связи со смертью кормильца, а также при возмещении расходов на погребение (п.2 ст.1083 ГК РФ).

42. Государство гарантирует инвалидам проведение реабилитационных мероприятий, получение технических средств реабилитации и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду за счет средств федерального бюджета.

Если предусмотренное индивидуальной программой реабилитации техническое средство реабилитации либо услуга не могут быть предоставлены инвалиду или если инвалид приобрел соответствующее средство либо оплатил услугу за собственный счет, то ему выплачивается компенсация в размере стоимости технического средства реабилитации, услуги, которые должны быть предоставлены инвалиду.

Предусмотренные Федеральным законом от 15.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» меры социальной защиты инвалидов являются расходными обязательствами Российской Федерации, за исключением мер социальной поддержки и социального обслуживания, относящихся к полномочиям государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.1. Порядок возмещения утраченного заработка (дохода)

При предъявлении потерпевшим требования о возмещении утраченного им заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – требования о возмещении утраты общей трудоспособности, кроме документов, предусмотренных пунктом 44 Правил ОСАГО, представляются (п.51 Правил ОСАГО):

а) заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;

б) выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности;

в) справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

г) иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

43. Если потерпевший вследствие дорожно-транспортного происшествия находился на поэтапном лечении в нескольких медицинских учреждениях, потерпевшему необходимо представить заключения всех медицинских учреждений с необходимыми данными по характеру полученных потерпевшим травм и увечий, диагнозу, периоду временной нетрудоспособности и, при установлении, - периоду стойкой утраты трудоспособности.

44. Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степени утраты общей трудоспособности (п.52 Правил ОСАГО).

45. В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются:

- все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые налогом на доходы физических лиц (ст. 208 Налогового кодекса Российской Федерации);
- выплаченное пособие за период временной нетрудоспособности или отпуска по

беременности и родам;

- доходы от предпринимательской деятельности (на основании данных налоговой инспекции), а также авторский гонорар (п.2 ст. 1086 ГК РФ);

46. Все виды заработка (дохода) учитываются в суммах, начисленных до удержания налогов (п.2 ст.1086 ГК РФ).

47. Не подлежат возмещению заработка (доходы), имеющие случайный, несистематический, вероятный или единовременный характер (например, компенсация за неиспользованный отпуск и выходное пособие при увольнении), а также упущенная выгода (п.2 ст.1086 ГК РФ, п.2 ст.6 Закона об ОСАГО).

48. Среднемесячный заработок (доход) потерпевшего подсчитывается следующим образом: документально подтвержденный заработок (доходы) за 12 месяцев, предшествующих причинению вреда или утрате трудоспособности (если трудоспособность была утрачена после причинения вреда) суммируются и делятся на 12. В случае, когда потерпевший ко времени причинения вреда работал менее двенадцати месяцев, среднемесячный заработок (доход) подсчитывается путем деления общей суммы заработка (дохода) за фактически проработанное число месяцев, предшествовавших повреждению здоровья, на число этих месяцев.

Не полностью проработанные потерпевшим месяцы по его желанию заменяются предшествующими полностью проработанными месяцами либо исключаются из подсчета при невозможности их замены (п.3 ст.1086 ГК РФ).

49. В случае, когда потерпевший на момент причинения вреда не работал, учитывается по его желанию заработок до увольнения либо обычный размер вознаграждения работника его квалификации в данной местности, но не менее установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации (п.4 ст.1086 ГК РФ).

50. Если в заработке (доходе) потерпевшего произошли до причинения ему увечья или иного повреждения здоровья устойчивые изменения, улучшающие его имущественное положение (повышена заработная плата по занимаемой должности, он переведен на более высокооплачиваемую работу, поступил на работу после окончания учебного учреждения по очной форме обучения и в других случаях, когда доказана устойчивость изменения или возможности изменения оплаты труда потерпевшего), при определении его среднемесячного заработка (дохода) учитывается только заработок (доход), который он получил или должен был получить после соответствующего изменения (п. 5 ст.1086 ГК РФ).

51. При определении утраченного заработка (дохода) пенсия по инвалидности, назначенная потерпевшему в связи с увечьем или иным повреждением здоровья, а равно другие пенсии, пособия, в том числе пособия по временной нетрудоспособности, осуществляемые согласно Федеральному закону от 29.12.2006 №255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», и иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, не принимаются во внимание и не влекут уменьшения размера возмещения вреда (не засчитываются в счет возмещения вреда). В счет возмещения вреда не засчитываются также заработок (доход), получаемый потерпевшим после повреждения здоровья (п.2 ст.1085 ГК РФ).

52. В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности, исходя из установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации (п.2 ст.1087 ГК РФ).

53. Если на момент повреждения его здоровья несовершеннолетний имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка, но не ниже размера вознаграждения, установленного по занимаемой им должности, или заработка работника той же квалификации по месту его работы (п. 3 ст.1087 ГК РФ).

Пострадавшим в ДТП несовершеннолетним, не достигшим возраста 14 лет, возмещение утраченного заработка (дохода) не производится.

Неработающие пенсионеры имеют право на возмещение утраченного заработка, так как согласно пункту 4 статьи 1086 ГК РФ в случае, когда потерпевший на момент причинения вреда не работал, по его желанию учитывается заработок до увольнения либо обычный размер вознаграждения работника его квалификации в данной местности, но не менее установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации.

Приведенное положение подлежит применению, в том числе, и к неработающим пенсионерам, поскольку в пункте 4 статьи 1086 ГК РФ не содержится каких-либо ограничений по кругу субъектов в зависимости от причин отсутствия у потерпевшего на момент причинения вреда постоянного заработка (указанная позиция изложена в пункте 29 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 26 января 2010 года № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина»).

54. Степень утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степень утраты общей трудоспособности, определяется медико-социальной либо судебно-медицинской экспертизой. Заключение должно быть составлено в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. На дату утверждения рекомендаций при определении степени утраты профессиональной трудоспособности эксперт обязан руководствоваться «Правилами установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», утвержденными постановлением Правительства РФ от 16.10.2000 № 789, и «Временными критериями установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», утвержденными постановлением Министерства труда и социального развития РФ от 18.07.2001 № 56.

В заключении медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы указывается степень утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной – степень утраты общей трудоспособности в процентах и срок установления степени нетрудоспособности, т.е. срок, по истечении которого необходимо осуществление переосвидетельствования. В случаях, если при освидетельствовании группа инвалидности установлена бессрочно и, соответственно, срок переосвидетельствования не установлен, степень утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степень утраты общей трудоспособности, считается установленной бессрочно.

55. Для расчета суммы страховой выплаты при возмещении утраченного заработка (дохода) среднемесячный заработок (доход) умножается на процент утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – на процент утраты общей трудоспособности. Полученная в результате расчета сумма выплачивается потерпевшему ежемесячно или с другой, согласованной с Потерпевшим, периодичностью в течение срока, на который установлена соответствующая степень утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степень утраты общей трудоспособности, и который определен экспертным заключением при освидетельствовании.

После наступления даты переосвидетельствования потерпевший вновь предоставляет заключение экспертизы с результатами переосвидетельствования. Если степень утраты трудоспособности изменилась, производится перерасчет сумм страховой выплаты.

Например, потерпевший освидетельствован и в экспертном заключении определено, что потерпевшему установлена II группа инвалидности, 60% утраты профессиональной трудоспособности с переосвидетельствованием через год. Из этого экспертного заключения следует, что:

1. для расчета утраченного заработка (дохода) на текущий период, соответствующий периоду экспертного заключения, необходимо среднемесячный заработок (доход) умножить на процент утраты профессиональной трудоспособности (в данном примере), а именно:

5000 * 60% = 3000 рублей,

при чем следующий расчетный период, и соответственно следующий расчет утраченного заработка (дохода) должен определяться согласно экспертному заключению о степени утраты профессиональной трудоспособности (в данном случае), определенному при переосвидетельствовании через год.

Примечание: если бы в экспертном заключении было определено, что группа инвалидности и степень утраты профессиональной трудоспособности (в данном случае) установлены бессрочно, то для расчета утраченного заработка (дохода) на текущий период и на все возможные последующие периоды необходимо применять установленный процент степени утраты профессиональной трудоспособности без изменения (без переосвидетельствования).

Выплата возмещения вреда, вызванного уменьшением трудоспособности, предусмотрена путем регулярных выплат (ренты). Страховщик может производить эти выплаты как ежемесячно, так и авансовыми платежами с другой периодичностью, например, ежеквартально (т.е. вперед за три месяца). В этом случае интересы потерпевших не ущемляются (ст.1092 ГК РФ).

56. Согласно требованиям ст. 1085 ГК РФ не разделен порядок компенсации потерпевшему утраченного заработка (дохода) в случае наступления стойкой утраты трудоспособности либо в период временной нетрудоспособности.

В настоящий момент действующим законодательством не предусмотрено иного механизма расчета утраченного заработка (дохода), кроме определенного ст. 1086 ГК РФ.

Поэтому расчет утраченного заработка (дохода) за период временной нетрудоспособности следует производить в соответствии с требованиями ст. 1086 ГК РФ, т.е. при наличии заключения медицинской экспертизы, выполненной в соответствии с действующими нормативными документами, определяющими порядок установления степени утраты профессиональной трудоспособности за этот период.

57. В случае, если потерпевшим является лицо, подлежащее обязательному государственному страхованию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (например, военнослужащие, граждане, призванные на военные сборы), страховая выплата в счет возмещения утраченного заработка осуществляется в соответствии с Правилами ОСАГО.

58. Физическое лицо должно осуществлять сбор необходимых документов, включая заключение медэкспертизы, за счет собственных средств.

Налоговым кодексом РФ не предусмотрено включение страховой организацией в расходы для целей налогообложения прибыли затрат на возмещение потерпевшему платы, связанной с проведением судебно-медицинской экспертизы (письмо УФНС по г. Москве № 20-12/052834.2 от 02.06.2008).

5.2. Порядок возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов на лечение и приобретение лекарств

Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), кроме документов, предусмотренных пунктом 44 Правил ОСАГО, представляет (п.55 Правил ОСАГО):

- а) выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;*
- б) документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;*
- в) документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.*

60. Возмещению подлежат только реально произведенные расходы на лечение потерпевшего на территории Российской Федерации, а также приобретение лекарств,

нуждаемость потерпевшего в которых подтверждена медицинскими документами и которые были необходимы для лечения прямых последствий страхового случая (п.55 Правил ОСАГО).

59. Не подлежат возмещению расходы на те виды медицинской помощи и лекарственные средства, на бесплатное получение которых потерпевший имеет право в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

60. Виды медицинской помощи, предоставляемые населению на бесплатной основе в рамках Программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, определяются ежегодно постановлением Правительства Российской Федерации «О программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи».

61. Оплата лекарственных средств и предметов по уходу за больным должна производиться только при наличии записи в выписке из истории болезни, выданной лечебным учреждением, с их перечислением, продолжительностью и кратностью курсов лечения, с указанием срока, на который предписано данное медикаментозное лечение.

62. Страховщик по согласованию с потерпевшим вправе произвести частичную страховую выплату на основании документов о предоставлении медицинских услуг, необходимость в оказании которых была вызвана страховым случаем, и об их оплате, либо оплатить эти услуги непосредственно оказавшему их медицинскому учреждению.

63. Организацию направления граждан Российской Федерации на лечение за границей осуществляет Федеральное медико-биологическое агентство России в соответствии с постановлением Правительства РФ от 02.06.2008 №423 «О некоторых вопросах деятельности Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федерального медико-биологического агентства», Приказом Минздравсоцразвития РФ от 17.11.2008 №648н «О порядке направления в 2008-2010 годах граждан Российской Федерации на лечение за пределами территории Российской Федерации за счет средств федерального бюджета».

64. Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам определяется действующим законодательством Российской Федерации («Правила оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации», утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 01.09.2005 № 546).

Медицинская помощь иностранным гражданам, временно пребывающим (временно проживающим) или постоянно проживающим в Российской Федерации, оказывается лечебно-профилактическими организациями независимо от их организационно-правовой формы.

Скорая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается бесплатно и безотлагательно.

Скорая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается лечебно-профилактическими учреждениями государственной и муниципальной системы здравоохранения, а также медицинскими работниками или лицами, обязанными оказывать первую помощь по закону или специальному правилу, в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу их жизни или требующих срочного медицинского вмешательства (последствия несчастных случаев, травм, отравлений и других неотложных состояний).

После выхода из указанных состояний иностранным гражданам может быть оказана плановая медицинская помощь.

Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается на платной основе.

Согласно требованиям Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации: «Споры, связанные с оказанием медицинской помощи или несвоевременной оплатой счетов за оказанную медицинскую помощь, рассматриваются в соответствии с законодательством Российской Федерации».

В случае, если международным договором Российской Федерации установлен иной порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам, применяются правила международного договора.

65. Страховщик по согласованию с потерпевшим вправе произвести частичную страховую

выплату на основании документов о предоставлении услуг, необходимость в оказании которых была вызвана страховым случаем, и об их оплате, либо оплатить эти услуги непосредственно оказавшему их медицинскому учреждению (п.57 Правил ОСАГО).

66. В случае, если потерпевшим является лицо, подлежащее обязательному государственному страхованию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (например, военнослужащие, граждане, призванные на военные сборы, лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел РФ, государственной противопожарной службы, органов за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудники учреждений и органов Уголовно – исполнительной системы, сотрудников Федеральных налоговых органов и органов Федеральной таможенной службы), страховая выплата в счет возмещения расходов на лечение, приобретение лекарств и изделий медицинского назначения не осуществляется, за исключением расходов, понесенных потерпевшим на этапе амбулаторного лечения и в случае оказания потерпевшему высокотехнологичной медицинской помощи.

5.3. Порядок возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов, вызванных повреждением здоровья (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств)

Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), кроме документов, предусмотренных пунктом 44 Правил ОСАГО, представляет выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств, а также (п. 56 Правил ОСАГО):

а) при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;

справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания.

Расходы на дополнительное питание включаются в страховую выплату в размере не выше 3 процентов страховой суммы;

б) при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

в) при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу.

Расходы на посторонний уход включаются в сумму страховой выплаты в размере не выше 10 процентов страховой суммы;

г) при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;

документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

д) при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:

копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации;

документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

е) при предъявлении потерпевшим требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:

счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

5.4. Порядок возмещения расходов на дополнительное питание

67. Расходы на дополнительное питание включаются в страховую выплату в размере не выше 3 процентов страховой суммы.

68. Возмещение расходов на дополнительное питание производится только при наличии медицинских показаний, с указанием срока нуждаемости и вида (характера) дополнительного питания в зависимости от характера повреждения здоровья.

69. Дополнительное питание представляет собой рекомендуемый пострадавшему перечень пищевых продуктов, характеризующихся заданной пищевой ценностью (калорийностью и набором незаменимых пищевых веществ), дополняющих обычный рацион питания. Роль дополнительного питания заключается в удовлетворении повышенной потребности организма потерпевшего в энергии и пищевых веществах, в предупреждении развития недостаточности незаменимых пищевых веществ, в использовании лечебно - профилактических свойств отдельных пищевых продуктов, препятствующих прогрессированию ряда заболеваний и последствий страхового случая и способствующих реабилитации потерпевшего.

Характер дополнительного питания может изменяться в процессе лечения (реабилитации) потерпевшего. На период восстановления нарушенных функций и устранения медицинских показаний дополнительное питание может быть исключено из перечня дополнительных видов реабилитационной помощи потерпевшего. Дополнительное питание не предоставляется на период санаторно - курортного лечения.

70. Рекомендации о нуждаемости потерпевшего в дополнительном питании, его виде и сроках предоставления выдает врачебная комиссия государственного или муниципального учреждения здравоохранения, оказывающего медицинскую помощь потерпевшему (Приказ Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 года № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»).

5.5. Порядок возмещения расходов на протезирование

71. Возмещение расходов на протезирование производится при наличии медицинских показаний. В заключении медико-социальной экспертизы должен быть указан вид протезирования (на основании заключения специалиста в данной области), в котором нуждается потерпевший, и перечисляются технические средства реабилитации, необходимые потерпевшему для трудовой деятельности и в быту (Распоряжение Правительства РФ № 2347-р от 30.12.2005 «О федеральном перечне реабилитационных мероприятий и услуг, предоставляемых инвалиду»; приказ Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 № 379н «Об утверждении индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»; приказ Минздравсоцразвития России от 27 декабря 2011 года № 1666н «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены»).

5.6. Порядок возмещения расходов на посторонний уход

72. Расходы на посторонний уход включаются в сумму страховой выплаты в размере не выше 10 процентов страховой суммы.

73. Возмещение расходов на посторонний уход производится только при наличии медицинских показаний, с указанием срока нуждаемости и вида (характера) постороннего ухода в зависимости от характера повреждения здоровья, а также договора на оказание услуг, прейскуранта и лицензии на право осуществления подобного вида деятельности.

74. Посторонний уход бывает:

- специальный медицинский уход

Под посторонним медицинским уходом понимается выполнение для потерпевшего специальных медицинских и санитарных процедур, постоянного медицинского наблюдения в объеме, предусмотренном функциональными обязанностями младшей медицинской сестры по уходу (наложение повязок больным с пролежнями, обработка раневых поверхностей и т.д.);

- бытовой уход

Под посторонним бытовым уходом понимается выполнение другим лицом бытовых и гигиенических мероприятий для потерпевшего при полном или частичном ограничении самообслуживания и наличии физической зависимости, потребность в которых возникает регулярно на длительное время (приобретение продуктов питания, медикаментов, предметов одежды и обихода, приготовление пищи, уборка жилого помещения, стирка белья, мытье всего тела, оплата обязательных платежей и т.п.).

Возможны ситуации, когда потерпевшему могут быть необходимы сразу оба вида ухода - специальный медицинский и бытовой (приказ Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 № 379н «Об утверждении индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»).

5.7. Возмещение расходов на санаторно-курортное лечение

75. Оплата расходов на медицинскую реабилитацию потерпевшего в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, осуществляется в соответствии со сроками и периодичностью санаторно-курортного лечения, рекомендованными потерпевшему.

76. Страховая выплата в счет возмещения расходов на санаторно-курортное лечение осуществляется при условии, что указанное лечение получено на территории Российской Федерации в соответствии с медицинскими показаниями, для лечения прямых последствий страхового случая.

77. Оплате подлежат расходы в пределах стоимости путевки с размещением в стандартном одно-двухместном номере со всеми удобствами, за исключением номеров повышенной комфортности.

78. Ориентировочные сроки лечения в санаториях составляют от 14 до 24 дней, за исключением случаев реабилитации травмы позвоночника и спинного мозга. В этих случаях по рекомендации врачебной комиссии или МСЭ срок может быть продлен до 45 дней.

79. Страховщик вправе возместить расходы на проезд к месту санаторно-курортного лечения и обратно в разумных пределах, а также указанные расходы по проезду сопровождающего лица в случае сопровождения потерпевшего при условии представления заявителем медицинского заключения (заключения медико-социальной экспертизы), содержащего сведения о необходимости сопровождения потерпевшего к месту санаторно-курортного лечения и обратно.

80. В случае, если потерпевшим является лицо, подлежащее обязательному государственному страхованию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (например, военнослужащие, граждане, призванные на военные сборы), страховая выплата в счет возмещения потерпевшему расходов на санаторно-курортное лечение осуществляется в размере стоимости санаторно-курортной путевки за вычетом суммы средств

иных источников финансирования (например, федерального бюджета), предусмотренных на санаторно-курортное лечение, за исключением случаев предоставления бесплатных путевок за счет средств иных источников финансирования, при условии предоставления документов, предусмотренных Правилами ОСАГО.

5.8. Порядок возмещения расходов, связанных с подготовкой к другой профессии на профессиональное обучение (переобучение)

81. Оплате подлежат расходы на профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего в соответствии с рекомендованными ему программой реабилитации видами профессиональной деятельности при невозможности осуществления по медицинским показаниям деятельности, предшествующей страховому случаю (приказ Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 №379н «Об утверждении индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»).

82. Оплате подлежат расходы за профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего, осуществляемое в расположенных на территории Российской Федерации образовательных учреждениях (организациях) профессионального и дополнительного образования, имеющих лицензию на осуществление образовательной деятельности и прошедшими аккредитацию в установленном порядке.

5.9. Порядок возмещения расходов на приобретение специальных транспортных средств

83. Специальные транспортные средства относятся к техническим средствам реабилитации.

84. Возмещению подлежат расходы потерпевшего, связанные с приобретением специального транспортного средства необходимой модификации.

85. Расходы, связанные с ремонтом и эксплуатацией специального транспортного средства, возмещению не подлежат.

5.10. Порядок возмещения иных расходов

86. Страховщик вправе возместить иные расходы потерпевшего, если в обоснование своего требования о возмещении причиненного ему вреда потерпевший представит Страховщику документы о понесенных иных расходах (пп. е пункта 61, пункт 69 Правил ОСАГО):

- по повреждению изделий медицинского назначения (например: слухового аппарата, очков, костылей, медицинской трости и т.п.);
- расходы на доставку потерпевшего в лечебное учреждение.

6. Заключительные положения

87. До получения Страховщиком документов, предусмотренных Правилами ОСАГО, у Страховщика не имеется правового основания для осуществления страховой выплаты (п.70 Правил ОСАГО).

88. Срок исковой давности по требованиям, вытекающим из договора страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью, составляет три года (ст. 966 ГК РФ).

89. Страховая выплата по каждому страховому случаю не может превышать установленную величину страховой суммы (п.57 Правил ОСАГО).

90. В случае возникновения разногласий между Страховщиком и потерпевшим относительно размера вреда, подлежащего возмещению по договору ОСАГО, страховщик, в любом случае, обязан произвести страховую выплату в неоспариваемой им части (п.73 Правил ОСАГО).

91. Споры, вытекающие из договора ОСАГО, разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации (п.77 Правил ОСАГО).

Согласно п.1. ст.11 ГК РФ защиту нарушенных или оспоренных гражданских прав осуществляет суд. Если потерпевший считает, что Страховщик нарушает права потерпевшего и не выполняет свои обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, он имеет право обратиться в суд для защиты своих прав

92. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после осуществления выплаты страховщик обязан направить в автоматизированную информационную систему обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, созданную в соответствии с положениями пункта 3 статьи 30 Закона об ОСАГО информацию по убытку в соответствии с требованиями Правил профессиональной деятельности по созданию и использованию информационных систем РСА, утвержденных Президиумом РСА 29 декабря 2012 года.

**Перечень документов, необходимых для получения страховой выплаты по договорам
ОСАГО
в связи с причинением вреда жизни и здоровью**

Вид страховой выплаты потерпевшему при причинении вреда жизни и здоровью	Перечень документов, представляемых для возмещения расходов	Нормативные и правовые акты
<p>I Общие документы для формирования выплатного дела</p>	<p>1. Заявление о страховой выплате (с указанием вида страхового возмещения и размера требования в денежном выражении).</p> <p>2. Справка о дорожно-транспортном происшествии, выданная органом полиции, отвечающим за безопасность дорожного движения.</p> <p>3. - Копия протокола об административном</p>	<p>1.1.Федеральный закон от 25.04.2002 №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Закон об ОСАГО) пп. 3, 4 ст. 11; п. 1 ст. 13</p> <p>1.2.Постановление Правительства РФ от 07.05.2003 № 263 «Об утверждении правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Правила ОСАГО), пп. 43, 44, 50, 53, 54)</p> <p>2.1. Закон об ОСАГО, пп. 5, 6 ст. 11</p> <p>2.2. Правила ОСАГО, п. 44</p> <p>2.3. Приказ МВД России от 01.04.2011 № 154 «Об утверждении формы справки о дорожно-транспортном происшествии»</p> <p>3.1 Правила ОСАГО, п. 44</p>

	<p>правонарушении; - постановление по делу об административном правонарушении; - определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении. (данные документы должны предоставляться потерпевшим только в тех случаях, когда составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации. Потерпевший получает указанные документы в органах полиции и предоставляет их страховщику).</p>	
<p>II Возмещение вреда, причиненного жизни потерпевшего</p> <p>Расходы на погребение</p>	<p>5. Копия свидетельства о смерти.</p> <p>6. Документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение (кассовые и товарные чеки, квитанции, копии гражданско-правовых договоров на оказание услуг, выполнение работ, договоров купли-продажи, иные платежные документы за: - оформление документов, необходимых для погребения; - предоставление и доставку</p>	<p>5.1. Правила ОСАГО, пп. 50, 54 5.2. Постановление Правительства РФ от 06.07.1998 № 709 «О мерах по реализации Федерального закона «Об актах гражданского состояния»</p> <p>6.1. Федеральный закон от 12.01.1996 № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле», ст. 9 6.2. Правила ОСАГО, пп. 50, 54</p>

<p>Возмещение вреда, понесенного в связи со смертью кормильца</p>	<p>гроба и других предметов, необходимых для захоронения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - перевозку тела (останков) умершего на кладбище (в крематорий); - погребение (кремация с последующей выдачей урны с прахом). <p>7. Документы следственных, судебных органов о возбуждении, приостановлении или отказе в возбуждении уголовного дела, решения суда</p> <p>8. Заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания (составляется в произвольной форме).</p> <p>9. Копия свидетельства о смерти (в виде оригинала документа или нотариально заверенной копии).</p> <p>10. Свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети.</p>	<p>7.1. Правила ОСАГО, пп. 66, 67, 74</p> <p>8.1. Гражданский Кодекс Российской Федерации (далее – ГК РФ), ст. 1088</p> <p>8.2. Правила ОСАГО, пп.44, 50, пп. «а» п. 53</p> <p>9.1. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, пп. «б» п. 53</p> <p>9.2. Постановление Правительства РФ от 06.07.1998 № 709 «О мерах по реализации Федерального закона «Об актах гражданского состояния»</p> <p>10.1. ГК РФ, ст. 1088</p> <p>10.2. Правила ОСАГО, пп.44, 50, пп. «г» п. 53</p> <p>10.3. Постановление Правительства РФ от 06.07.1998 № 709 «О мерах по реализации Федерального закона «Об актах гражданского состояния»</p>
---	---	---

	<p>11.Справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды (форма №1503004, выдается на руки), содержащая сведения о периоде установления инвалидности, выданное учреждением медико-социальной экспертизы по установленной действующим законодательством форме.</p> <p>12. Справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на</p>	<p>11.1. ГК РФ, ст. 1088 11.2. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, пп. «д» п. 53 11.3. Приказ Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 № 1031н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы и порядке их составления» 11.4. Постановление Правительства РФ от 20.02.1006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» 11.5. Приказ Минздравсоцразвития России от 20.10.2005 № 643 «Об утверждении форм документов о результатах установления ФГУ медико-социальной экспертизы степени утраты профессиональной трудоспособности» 11.6. Приказ Минздравсоцразвития России от 31.01.2007 № 77 «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь»</p> <p>12.1. ГК РФ, п. 2 ст. 1088 12.2. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, пп. «е» п.53</p>
--	---	---

	<p>момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении (для детей школьного возраста – справка из образовательного учреждения общего среднего или начального образования; для студентов очной формы обучения (до 23-х лет) – справка из образовательного учреждения высшего, среднего профессионального образования о факте очной формы обучения).</p> <p>13. Заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заключение врачебной комиссии медицинского учреждения о необходимости постороннего ухода (учреждения медико-социальной экспертизы); - заключение учреждения медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности (форма №1503004, выдается на руки). (Выдается учреждением медико-социальной 	<p>13.1. ГК РФ, ст. 1088</p> <p>13.2. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, пп. «ж» п.53</p> <p>13.3. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»</p> <p>13.4. Приказ Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 № 1031 н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы и порядке их составления»</p>
--	--	---

	<p>экспертизы и оформляется на бланке учреждения в установленном действующим законодательством порядке (в том числе согласно форме индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы).</p> <p>14. Справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками. (Заключение органа социального обеспечения оформляется на бланке учреждения социального обслуживания в установленном действующим законодательством порядке с указанием диагноза, по поводу которого требуется посторонний уход, вида постороннего ухода и его срока).</p>	<p>14.1. ГК РФ, п. 2 ст. 1088 14.2. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, пп. «з» п.53</p>
--	---	---

<p>III Возмещение вреда, причиненного здоровью потерпевшего:</p> <p>Утраченный заработок (доход)</p>	<p>15. Заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности (должно быть оформлено на бланке медицинского учреждения, подтвержденного угловым штампом учреждения, подписанное руководителем учреждения или уполномоченным лицом, заверенное печатью в установленном порядке);</p> <p>- дополнительно может быть представлена заверенная с лицевой и обратной стороны копия листка нетрудоспособности по форме, утв. Приказом Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2011 № 347н.</p> <p>16. Выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о</p>	<p>15.1. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, пп. «а» п.51</p> <p>15.2. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502 н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»</p> <p>15.3. Приказ Минздравсоцразвития России от 26.04.2011 № 347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»</p> <p>15.4. Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 № 624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»</p> <p>16.1. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, пп. «б» п.51</p> <p>16.2. Приказ Минздравсоцразвития России от 20.10.2005 № 643 «Об утверждении форм документов о результатах установления ФГУ медико-социальной экспертизы степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах»</p> <p>16.3. Приказ Министерства здравоохранения СССР от</p>
--	--	---

	<p>степени утраты общей трудоспособности (заключение медико-социальной экспертизы – форма № 1503006, выдается на руки, заключение судебно-медицинской экспертизы должно быть оформлено на бланке Бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – Бюро), подтвержденного угловым штампом Бюро, подписанное руководителем Бюро или уполномоченным лицом, заверенное печатью).</p> <p>17.Справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью (справка о доходах физических лиц – форма 2-НДФЛ; справка,</p>	<p>16.10.1987 № 08-9/154</p> <p>16.4. Постановление Правительства РФ от 16.10.2000 № 789 «Об утверждении правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»</p> <p>16.5.Постановление Министерства труда и социального развития РФ от 18.07.2001 № 56 «Об утверждении временных критериев установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»</p> <p>16.6. Приказ Минздравсоцразвития России от 17.11.2009 № 906н «Об утверждении порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»</p> <p>16.7. Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 « О порядке и условиях признания лица инвалидом»</p> <p>16.8. Приказ Минздравсоцразвития России от 31.01.2007 № 77 «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь»</p>
--	--	--

<p>Расходы на лечение и приобретение лекарств</p>	<p>налоговая декларация о доходах – форма 3-НДФЛ). (Справка или иной документ о среднемесячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью, должны быть должным образом оформлены (содержать все необходимые реквизиты юридического или иного лица – работодателя) и содержать сведения о заработке (доходе) потерпевшего (справка о доходах физических лиц по форме 2-НДФЛ, налоговая декларация по налогу на доходы физических лиц по форме 3-НДФЛ, договоры на выполнение работ, оказание услуг, авторские договоры и т.д.).</p> <p>18. Иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (доходы).</p> <p>19. Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного, выданная лечебным учреждением (Выписка из истории</p>	<p>17.1. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, пп. «в» п.51</p> <p>17.2. Приказ ФНС РФ от 17.11.2010 № ММВ-7-3/611@ «Об утверждении формы сведений о доходах физических лиц и рекомендаций по ее заполнению, формата сведений о доходах физических лиц в электронном виде, справочников»</p> <p>17.3 Приказ ФНС РФ от 10.11.2011 № ММВ-7-3/760@ «Об утверждении формы налоговой декларации по налогу на доходы физических лиц (форме 3-НДФЛ), порядка ее заполнения и формата налоговой декларации по налогу на доходы физических лиц (форма 3-НДФЛ)»</p> <p>18.1. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, пп. «г» п.51</p> <p>19.1. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, 55, 57</p> <p>19.2. Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской</p>
---	---	---

	<p>болезни соответствующего медицинского учреждения (с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, объема проведенного лечения, в том числе медикаментозного, рекомендуемой дальнейшей медицинской и медикаментозной помощи, периода временной (стойкой) нетрудоспособности, оформляется на бланке медицинского учреждения с угловым штампом, подписывается лечащим врачом, руководителем или уполномоченным лицом, заверяется печатью медицинского учреждения).</p> <p>20. Документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения: - кассовые и товарные чеки; - квитанции; - счета об оплате; - договоры об оказании медицинских услуг.</p>	<p>помощи, утверждаемые ежегодно постановлением Правительства Российской Федерации</p> <p>20.1. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, 55, 57</p> <p>20.2. Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, утверждаемые ежегодно постановлением Правительства Российской Федерации</p> <p>20.3. Постановление Правительства РФ от 13.01.1996 № 27 «Об утверждении правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями»</p> <p>20.4. Постановление Правительства РФ от 01.09.2005 № 546 «Об</p>
--	---	--

	<p>21.Документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств: - кассовые и товарные чеки; - квитанции; - счета об оплате; - рецепты; - иные платежные документы. Произведенные необходимые расходы на лечение, приобретение изделий медицинского назначения (эндопротезы, костыли,</p>	<p>утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации» 20.5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17.11.2008 № 648н «О порядке направления в 2008- 2010 годах граждан Российской Федерации на лечение за пределами территории Российской Федерации за счет средств федерального бюджета» 20.6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития 04.04.2008 №379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка- инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико- социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»</p> <p>21.1. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, 55, 57 21.2. Постановление Правительства РФ от 01.09.2005 № 546 «Об утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации» 21.3. Постановление Правительства РФ от 13.01.1996 № 27 «Об утверждении правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими</p>
--	---	--

	<p>очки, различные медицинские сертифицированные приспособления и прочие медицинские изделия) и лекарств, нуждаемость в которых установлена в выписке из истории болезни, должны быть подтверждены платежными документами (оригиналы) и оформлены в установленном порядке:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кассовые и товарные чеки; - договоры об оказании работ, услуг; акты приема-сдачи работ, услуг; счета – фактуры по оказанным работам, услугам; - иные платежные документы. 	<p>учреждениями»</p> <p>21.4. Приказ Минздравсоцразвития России от 19.12.2011 № 1571 н «Об утверждении административного регламента Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по направлению граждан Российской Федерации на лечение за пределы территории Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета»</p> <p>21.5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 04.08.2008 №379н «Об утверждении формы индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка ее разработки и реализации»</p> <p>21.6. Приказ Минздравсоцразвития России от 29.12.2004 № 328 «Об утверждении порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан»</p> <p>21.7. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.02. 2007 № 110 « О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»</p>
--	--	--

<p>Расходы, вызванные повреждением здоровья (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств):</p> <p>- Расходы на дополнительное питание;</p>	<p>22. При предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:</p> <p>а) справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;</p> <p>б) справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;</p> <p>в) документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания:</p> <ul style="list-style-type: none"> - товарные и кассовые чеки; - квитанции, счета об оплате; - иные платежные документы. <p>г) заключение врачебной комиссии о медицинских показаниях по дополнительному питанию (с указанием периода назначения дополнительного питания.</p>	<p>22.1. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, п. «а» п.56</p> <p>22.2. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502 н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»</p> <p>22.3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 04.08.2008 №379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»</p>
--	---	---

<p>- Расходы на протезирование;</p>	<p>23. При предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование: а) документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию: - товарные и кассовые чеки; - квитанции, счета об оплате; - иные платежные документы. б) заключение медико-социальной экспертизы о необходимости протезирования с указанием вида протезирования (на основании заключения специалиста в данной области) и перечислением технических средств реабилитации (форма индивидуальной программы реабилитации инвалида, выдаваемая ФГУ МСЭ, утв. Приказом Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 № 379н).</p>	<p>23.1. Федеральный закон от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», ст.9 23.2. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, п. «б» п.56 23.3. Постановление Правительства РФ от 07.04.2008 № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями» 23.4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 04.08.2008 №379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации» 23.5 Приказ Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1666 н «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены»</p>
<p>- Расходы на посторонний уход;</p>	<p>24. При предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход: а) документы,</p>	<p>24.1. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, пп. «в» п.56 24.2. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502 н «Об</p>

<p>- Расходы на санаторно-курортное лечение;</p>	<p>подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу: - договор на оказание услуг; - платежные документы. б) заключение врачебной комиссии или медико-социальной экспертизы о медицинских показаниях по постороннему уходу (форма индивидуальной программы реабилитации инвалида, выдаваемая ФГУ МСЭ, утв. Приказом Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 №379н). (в заключении медико-социальной экспертизы должны быть указаны диагноз, по поводу которого потерпевшему необходимо назначение постороннего ухода, вид, кратность и периодичность постороннего ухода).</p> <p>25. При предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение: а) выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение (в выписке из истории болезни, выданной учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение должны быть указаны характер полученных потерпевшим травм и увечий, диагноз, объем проведенного лечения (в том числе медикаментозного, физиотерапевтического и</p>	<p>утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» 24.3.Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 04.08.2008 №379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»</p> <p>25.1. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, пп. «г» п.56 25.2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 22.11.2004 №256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» 25.3. Приказ Минздравсоцразвития России от 10.12.1999 № 90н «Об утверждении бланков строгой отчетности» 25.4. Постановление Правительства РФ от 13.01.1996 № 27 «Об утверждении правил предоставления платных медицинских услуг</p>
--	---	---

	<p>иногo, согласно вышеуказанному заключению), рекомендуемой дальнейшей медицинской и медикаментозной помощи).</p> <p>б) копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке (форма, утв. Приказом Минздравсоцразвития России от 10.12.1999 № 90н).</p> <p>в) заключение врачебной комиссии или медико-социальной экспертизы о медицинских показаниях для санаторно-курортного лечения (справка для получения путевки – форма № 070/у-04; санаторно-курортная карта – форма № 072/у-04 взр.; санаторно-курортная карта – форма 076/у-04 детская; форма индивидуальной программы реабилитации инвалида, выданная ФГУ МСЭ, утв Приказом Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 № 379н). (в медицинском заключении, заключении медико-социальной экспертизы должна быть отметка о профиле санатория, сезоне рекомендованного лечения, курортно-климатической зоне и сезоне санаторно-курортного лечения, сроке лечения).</p> <p>г) документы,</p>	<p>населению медицинскими учреждениями»</p> <p>25.5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 04.08.2008 №379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»</p>
--	---	--

<p>- Расходы на специальные транспортные средства;</p>	<p>подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> - товарные и кассовые чеки; - квитанции; счета об оплате; - иные платежные документы. <p>26. При предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации; б) документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства: <ul style="list-style-type: none"> - товарные и кассовые чеки; - квитанции; счета об оплате; - иные платежные документы. в) договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство; г) заключение медико-социальной экспертизы о медицинских показаниях по приобретению специального транспортного средства (форма индивидуальной программы реабилитации инвалида, выданная ФГУ МСЭ, утв. Приказом Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 №379н). 	<ul style="list-style-type: none"> 26.1. Правила ОСАГО, пп. 44, 50, пп. «д» п.5б 26.2. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», ст.9 26.3. Постановление Правительства РФ от 07.04.2008 № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями» 26.4. Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2005 № 2347-р «О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду» 26.5. Приказ Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1666 н «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены» 26.6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 04.08.2008 №379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными
--	---	---

<p>- Расходы, связанные с подготовкой к другой профессии</p>	<p>27. При предъявлении потерпевшим требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:</p> <p>а) счет на оплату профессионального обучения (переобучения);</p> <p>б) копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);</p> <p>в) заключение медико-социальной экспертизы о рекомендованных видах профессиональной деятельности при невозможности осуществления по медицинским показаниям деятельности, предшествующей страховому случаю (форма индивидуальной программы реабилитации инвалида, выданная ФГУ МСЭ, утв. Приказом Минздравсоцразвития</p>	<p>учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»</p> <p>26.7. Приказ МВД России № 496, Минпромэнерго России № 192, Минэкономразвития России от 23.06.2005 «Об утверждении положения о паспортах транспортных средств и паспортах шасси транспортных средств»</p> <p>26.8. Приказ МВД России от 24.11.2008 №1001 «О порядке регистрации транспортных средств»</p> <p>27.1. Правила ОСАГО пп. 44, 50, пп. «е» п.56</p> <p>27.2. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», ст.9</p> <p>27.3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 04.08.2008 №379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»</p>
--	---	---

<p>Дополнительные документы</p>	<p>России от 04.08.2008 № 379н);</p> <p>г) документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения):</p> <ul style="list-style-type: none"> - товарные и кассовые чеки; - квитанции; счета об оплате; - иные платежные документы. <p>28. в) банковские реквизиты потерпевшего, необходимые для перечисления страховой выплаты.</p>	<p>28.1. Правила ОСАГО, п. 75</p>
---------------------------------	--	-----------------------------------

**Перечень требований к документам,
необходимым для осуществления страховой выплаты в счет возмещения вреда,
причиненного жизни и здоровью потерпевшего**

1. Требования к оформлению справки ГИБДД и наличию реквизитов в справке.

Таблица реквизитов, предусмотренных указаниями ГИБДД:

Реквизит Форма справки	Угловой штамп подразделения ГИБДД (синий оттиск или типографский бланк)	Печать подразделения ГИБДД (синий оттиск)	Подпись сотрудника ГИБДД
№ 154	предусмотрен	не предусмотрено	предусмотрено

В случае несоответствия реквизитов справки руководствоваться следующим:

Представлена справка с обозначенным местом для печати (есть буквы «М.П.») без печати, с синим («живым») или выполненным типографским способом угловым штампом и подписью должностного лица - справка считается оформленной надлежащим образом.

Представлена справка без углового штампа с подписью должностного лица, а также без углового штампа и без подписи должностного лица - **справка считается оформленной ненадлежащим образом.**

В случае представления справки ГИБДД, оформленной ненадлежащим образом, Специалист предпринимает следующие действия:

- информирует потерпевшего о необходимости заверения (штамп) соответствующего документа подразделением ГИБДД его выдавшим;
- выдает потерпевшему образец запроса в органы ГИБДД с просьбой предоставить надлежащим образом заверенные справки органа ГИБДД.

Ошибки в документах (справки, Постановление, Протокол, Определение) из ГИБДД.

- Компетентные органы в одном из представленных документов допустили ошибку в написании фамилии водителя, собственника транспортного средства (2 буквы) — документы могут быть приняты.

- Компетентные органы в одном из представленных документов допустили ошибку в написании государственного регистрационного знака (перепутаны местами рядом стоящие цифры или буквы, например: указан А123АВ177, правильно А132АВ177 или А123ВА177) — документы могут быть приняты.

Важно!

Страховщик обязан принять решение о приеме заявления в случае, если заявитель предоставил документы правоохранительных органов, в которых указаны лица, виновные в ДТП, а также Ф.И.О. лиц, жизни и здоровью которых причинен вред в результате ДТП.

Страховщик вправе отказать заявителю в приеме заявления в случае, если в документе правоохранительных органов не указаны лица, виновные в ДТП, а также Ф.И.О. лиц, жизни и здоровью которых причинен вред в результате ДТП.

организации, оформившей страховой полис)

TRANСПОРТНОЕ СРЕДСТВО: _____ (марка, модель) _____ (государственный регистрационный знак)

VIN _____

Принадлежит: _____ (фамилия, имя, отчество, место жительства/наименование, адрес организации)

В результате ДТП повреждено: _____

ВОДИТЕЛЬ: _____ (фамилия, имя, отчество) _____ телефон _____ - _____ (место жительства) _____ код _____ номер _____

Освидетельствование на состояние алкогольного опьянения: да нет

Направление на медицинское освидетельствование на состояние опьянения: да нет

Водительское удостоверение или временное разрешение: _____ серия _____ номер _____ категория (ненужное зачеркнуть) _____

- Протокол об административном правонарушении
- Определение о возбуждении дела об административном правонарушении
- Постановление по делу об административном правонарушении
- Определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении

(существо нарушения, пункт Правил дорожного движения, часть, статья Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, устанавливающая ответственность)

Страховой полис: серия _____ N _____ (наименование страховой организации, оформившей страховой полис)

TRANСПОРТНОЕ СРЕДСТВО: _____ (марка, модель) _____ (государственный регистрационный знак)

VIN _____

Принадлежит: _____ (фамилия, имя, отчество, место жительства/наименование, адрес организации)

В результате ДТП повреждено: _____

Приложение к справке о дорожно-транспортном происшествии: на _____ л.

(должность, подразделение, телефон, специальное звание, фамилия, инициалы лица, составившего справку)

____ 201 ____ г.

Приложение
к справке о дорожно-транспортном
происшествии
(заполняется и приобщается к справке
о дорожно-транспортном происшествии,
при наличии пострадавших)

ИМЕЮТСЯ: ПОСТРАДАВШИЕ В КОЛИЧЕСТВЕ , ИЗ НИХ ПОГИВШИЕ В КОЛИЧЕСТВЕ

1.<*>

(фамилия, имя, отчество)

Телефон <*> -

ПОСТРАДАВШИЙ (ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗДОРОВЬЮ) ПОГИВШИЙ (СМЕРТЬ)

КАТЕГОРИЯ ПОСТРАДАВШЕГО: ВОДИТЕЛЬ ТС; ПАССАЖИР ТС; ПЕШЕХОД; ИНАЯ
КАТЕГОРИЯ.

ВЫЗОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ: ДА НЕТ; НОМЕР БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

(название медицинской организации, работники которой прибыли на место ДТП)

Данные о пострадавшем (погибшем) данным со слов со слов
заполнены согласно: документов; потерпевшего; свидетелей.

2.<*>

(фамилия, имя, отчество)

Телефон <*> -

ПОСТРАДАВШИЙ (ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗДОРОВЬЮ) ПОГИВШИЙ (СМЕРТЬ)

КАТЕГОРИЯ ПОТЕРПЕВШЕГО: ВОДИТЕЛЬ ТС; ПАССАЖИР ТС; ПЕШЕХОД; ИНАЯ
КАТЕГОРИЯ.

ВЫЗОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ: ДА НЕТ; НОМЕР БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

(название медицинской организации, работники которой прибыли на место ДТП)

Данные о пострадавшем (погибшем) данным со слов со слов
заполнены согласно: документов; потерпевшего; свидетелей.

3.<*>

(фамилия, имя, отчество)

Телефон <*> -

ПОСТРАДАВШИЙ (ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗДОРОВЬЮ) ПОГИВШИЙ (СМЕРТЬ)

КАТЕГОРИЯ ПОТЕРПЕВШЕГО: ВОДИТЕЛЬ ТС; ПАССАЖИР ТС; ПЕШЕХОД; ИНАЯ КАТЕГОРИЯ.

ВЫЗОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ: ДА НЕТ; НОМЕР БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

(название медицинской организации, работники которой прибыли на место ДТП)

Данные о пострадавшем (погибшем) данным документов; со слов потерпевшего; со слов свидетелей.

4. <*>

(фамилия, имя, отчество)

Телефон <*> -

ПОСТРАДАВШИЙ (ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗДОРОВЬЮ) ПОГИБШИЙ (СМЕРТЬ)

КАТЕГОРИЯ ПОТЕРПЕВШЕГО: ВОДИТЕЛЬ ТС; ПАССАЖИР ТС; ПЕШЕХОД; ИНАЯ КАТЕГОРИЯ.

ВЫЗОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ: ДА НЕТ; НОМЕР БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

(название медицинской организации, сотрудники которой прибыли на место ДТП)

Данные о пострадавшем (погибшем) данным документов; со слов потерпевшего; со слов свидетелей.

5. <***>

(должность, подразделение, телефон, специальное звание, фамилия, инициалы лица, составившего справку)

201 г.

(подпись должностного лица)

<*> Если личность пострадавшего не установлена, то необходимо в графе Ф.И.О. указать "личность не установлена".

<***> Заполняется при наличии соответствующих сведений.

<***> Если пострадавших более четырех, то сведения заполняются аналогично графам 1 - 4 в дополнительном экземпляре листа - приложения к справке о дорожно-транспортном происшествии, с указанием в графе 5 количества заполненных листов приложения.

В протоколе об административном правонарушении указываются (статья 28.2 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ):

- дата и место его составления;
- должность, фамилия и инициалы лица, составившего протокол;

- сведения о лице, в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении;
- фамилии, имена, отчества, адреса места жительства свидетелей и потерпевших, если имеются свидетели и потерпевшие;
- место, время совершения и событие административного правонарушения;
- статья КоАП РФ, предусматривающая административную ответственность за совершенное административное правонарушение;
- объяснение физического лица или законного представителя юридического лица, в отношении которых возбуждено дело.

Протокол об административном правонарушении должен быть подписан должностным лицом, его составившим, физическим лицом или законным представителем юридического лица, в отношении которых возбуждено дело об административном правонарушении.

ВАЖНО!!! При наличии в соответствующих графах справки о ДТП указания о составлении протокола об административном правонарушении его представление потерпевшим обязательно.

При этом в случаях возникновения конфликтных ситуаций с потерпевшими, которые по каким либо причинам не могут представить протокол об административном правонарушении следует ссылаться на статью 28.2 КоАП РФ, в соответствии с которой копия такого документа может быть выдана только потерпевшему или его законному представителю.

3. Постановление по делу об административном правонарушении.

В соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации в сфере ОСАГО постановление по делу об административном правонарушении представляется потерпевшим в том случае если его составление предусмотрено.

Информация о вынесении постановления по делу об административном правонарушении может быть получена Специалистом из соответствующей графы справки о ДТП (см. рис. 1).

ВАЖНО!!! При наличии в соответствующей графе справки о ДТП указания о вынесении постановления по делу об административном правонарушении его представление потерпевшим обязательно.

При этом в случаях возникновения конфликтных ситуаций с потерпевшими, которые по каким либо причинам не могут представить постановление по делу об административном правонарушении следует ссылаться на статью 29.11 КоАП РФ, в соответствии с которой копия такого документа может быть выдана только потерпевшему или его законному представителю.

В постановлении по делу об административном правонарушении указывается (статья 29.10 КоАП РФ):

- должность, фамилия, имя, отчество судьи, должностного лица, наименование и состав коллегиального органа, вынесших постановление, их адрес;
- дата и место рассмотрения дела;
- сведения о лице, в отношении которого рассмотрено дело;
- обстоятельства, установленные при рассмотрении дела;
- статья КоАП РФ, предусматривающая административную ответственность за совершение административного правонарушения, либо основания прекращения производства по делу;
- мотивированное решение по делу;
- срок и порядок обжалования постановления.

Следует обратить особое внимание!!!

Специалист, принимающий заявление, должен знать, что не всегда составление протокола по делу об административном правонарушении сопровождается одновременным вынесением постановления по делу об административном правонарушении.

Так в случаях, если после выявления административного правонарушения в области дорожного движения осуществляются экспертиза или иные процессуальные действия, требующие значительных временных затрат, проводится административное расследование.

В соответствии со статьей 28.7 КоАП РФ решение о возбуждении дела об административном правонарушении и проведении административного расследования принимается должностным лицом в виде соответствующего определения.

Вместе с тем на практике должностное лицо, оформляющее ДТП составляет протокол по делу об административном правонарушении, в котором делает соответствующие отметки о дате, месте и времени проведения административного расследования.

По окончании административного расследования составляется протокол об административном правонарушении, либо выносится постановление о прекращении дела об административном правонарушении.

Таким образом, при обращении к страховщику, потерпевший имеет возможность представления только протокола об административном правонарушении.

ВАЖНО!!! Оспаривание решения должностного лица участниками ДТП.

Специалист, принимающий заявление, должен внимательно изучить сведения, содержащиеся в протоколе по делу об административном правонарушении, так как в соответствующей графе протокола по делу об административном правонарушении (графа «Объяснения участников») может содержаться информация, из которой следует, что участник ДТП, признанный виновным в его совершении, не согласен с выводами сотрудников ГИБДД.

В случае оспаривания причинителем вреда решения органа внутренних дел в административном порядке к документам, свидетельствующим о возбуждении дела об оспаривании, относятся:

- копия жалобы с отметкой соответствующего органа (должностного лица) о ее принятии;
- копия уведомления о вручении жалобы, направленной по почте.

Документом, свидетельствующим о возбуждении дела об оспаривании решения органа внутренних дел в судебном порядке, является копия определения суда о возбуждении соответствующего дела.

В случае оспаривания причинителем вреда решения сотрудника ГИБДД, срок рассмотрения требования потерпевшего продлевается до момента получения Страховщиком вступившего в законную силу решения административного (судебного) органа (должностного лица), принятого по результатам рассмотрения соответствующего дела.

При продлении срока рассмотрения требования по указанному основанию Страховщик письменно уведомляет об этом потерпевшего.

В случае полного или частичного отказа в осуществлении страховой выплаты на основании принятого по результатам рассмотрения административным (судебным) органом или должностным лицом решения Страховщик направляет потерпевшему вместе с мотивированным отказом копию данного решения.

ВАЖНО!!!

В случае если административный штраф налагается на месте совершения физическим лицом административного правонарушения, такому лицу выдается постановление-квитанция.

В постановлении-квитанции указываются дата ее выдачи, должность, фамилия, инициалы должностного лица, назначившего административное наказание, фамилия, имя, отчество, год и место рождения, место работы и место жительства или место пребывания лица, привлеченного к административной ответственности, статья КоАП РФ, предусматривающая административную ответственность за данное правонарушение, время и место совершения административного правонарушения, сумма налагаемого административного штрафа.

Постановление – квитанция заменяет собой постановление по делу об административном правонарушении и протокол по делу об административном правонарушении.

4. Требования к оформлению документов при предъявлении потерпевшим заявления о возмещении утраченного заработка (дохода).

4.1 Заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода временной нетрудоспособности должно быть оформлено на бланке медицинского учреждения (далее – Учреждения), подтвержденного угловым штампом Учреждения, подписанное руководителем Учреждения или уполномоченным лицом, заверенное печатью в установленном порядке.

Примечание: если потерпевший вследствие ДТП находился на поэтапном лечении в нескольких Учреждениях, потерпевшему необходимо представить заключения всех медицинских учреждений с необходимыми данными по характеру полученных потерпевшим травм и увечий, диагнозу, периоду временной нетрудоспособности и, при установлении, - периоду стойкой утраты трудоспособности (инвалидности).

4.2. Заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке должно быть оформлено на бланке медицинского учреждения: Бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – Бюро), подтвержденного угловым штампом Бюро, подписанное руководителем Бюро или уполномоченным лицом, заверенное печатью в установленном порядке (форма №1503006, утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 20.10.2005 №643), либо выданного учреждением медико-социальной экспертизы в установленном порядке).

Примечание: утрата профессиональной (общей) трудоспособности должна быть указана в процентах, так как размер страховой выплаты в счет возмещения утраченного заработка (дохода) должен рассчитываться Страховщиком в процентном отношении, равном проценту утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степени утраты общей трудоспособности, указанных в заключении медицинской экспертизы. Также необходимо обратить внимание, что заключение медицинской экспертизы должно быть предоставлено за каждый период, соответствующий освидетельствованию (переосвидетельствованию) потерпевшего на предмет установления степени утраты общей (профессиональной) трудоспособности и (или) на предмет установления группы инвалидности.

4.3 Справка или иной документ о среднемесячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью, должны быть должным образом оформлены (содержать все необходимые реквизиты юридического или иного лица – работодателя) и содержать сведения о среднемесячном заработке (доходе) потерпевшего или представлена справка о доходах физических лиц по форме 2-НДФЛ (утвержденной приказом ФНС России от 17 ноября 2010 года № ММВ-7-3/611@).

4.4 Иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода):

- в случае осуществления предпринимательской деятельности - налоговая декларация по налогу на доходы физических лиц (форма 3-НДФЛ, утвержденная приказом Министерства финансов РФ от 31.12.2008 №153);

- в случае осуществления творческой деятельности - документ организации, осуществившей выплату гонорара и прочие.

5. Требования к оформлению документов при предъявлении потерпевшим заявления о возмещении вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца).

5.1 Заявление потерпевшего должно содержать сведения о членах семьи умершего потерпевшего с перечислением членов семьи потерпевшего и указанием лиц, находившихся на его иждивении и имевших право на получение от него содержания, подтвержденное справкой о составе семьи, выданной в установленном порядке (выписка из домовой книги, справка о составе семьи).

5.2 Копия свидетельства о смерти.

Примечание: вместе с копией свидетельства о смерти должен быть представлен оригинал свидетельства или представленная копия свидетельства о смерти должна быть заверена нотариально.

5.3 Свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент смерти потерпевшего они являлись несовершеннолетними.

Примечание: вместе с оригиналом Свидетельства представляется его копия.

5.4 Справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды, должна быть оформлена в соответствии с требованиями действующего законодательства с указанием периода, на который установлена инвалидность.

Примечание: В соответствии со статьей 1088 Гражданского Кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ) страховые выплаты в случае смерти потерпевшего осуществляются инвалидам - на срок инвалидности.

5.5 Справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении.

Примечание: в соответствии со статьей 1088 ГК РФ страховые выплаты в случае смерти потерпевшего осуществляются несовершеннолетним - до достижения восемнадцати лет, учащимся старше восемнадцати лет - до окончания учебы в учебных учреждениях по очной форме обучения, но не более чем до двадцати трех лет.

5.6. Заключение медицинского учреждения, органа социального обеспечения о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе.

Примечание: Заключение медицинского учреждения должно быть оформлено на бланке учреждения медико-социальной экспертизы в установленном действующим законодательством порядке (в том числе согласно форме индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденной приказом Минздравсоцразвития РФ от 04.08.2008 №379н).

Заключение органа социального обеспечения должно быть на бланке учреждения социального обслуживания в установленном действующим законодательством порядке с указанием диагноза, по поводу которого требуется посторонний уход, вида постороннего ухода и его срока.

5.7 Справка органа социального обеспечения, медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

6. Требования к оформлению документов при предъявлении потерпевшим заявления о возмещении понесенных расходов на погребение.

6.1 Копия свидетельства о смерти потерпевшего.

Примечание: вместе с копией свидетельства о смерти должен быть представлен оригинал свидетельства или представленная копия свидетельства о смерти должна быть заверена нотариально.

6.2 Документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение.

Примечание: произведенные необходимые расходы на погребение, а именно:

- оформление документов, необходимых для погребения;
- предоставление и доставка гроба и других предметов, необходимых для погребения;
- подготовка тела (останков) к захоронению;
- перевозка тела (останков) умершего к месту захоронения (кремации);
- погребение (кремация с последующей выдачей урны с прахом).

В случае указанных произведенных расходов предоставляются платежные документы (оригиналы), подтверждающие приобретение товаров, услуг и работ, оформленных в установленном порядке, а именно:

- кассовые и товарные чеки;
- заказы – наряды об оказании работ, услуг; акты приема-сдачи работ, услуг;
- договоры купли-продажи, об оказании работ, услуг; акты приема-сдачи работ, услуг; счета – фактуры по оказанным работам, услугам;
- иные платежные документы.

7. Требования к оформлению документов при предъявлении потерпевшим заявления о возмещении дополнительно понесенных расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования).

7.1 Выписка из истории болезни соответствующего медицинского учреждения (с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, объема проведенного лечения, в том числе медикаментозного, рекомендуемой дальнейшей медицинской и медикаментозной помощи, периода временной (стойкой) нетрудоспособности) должна быть оформлена на бланке медицинского учреждения (далее – Учреждения), подтверждена угловым штампом Учреждения, подписана лечащим врачом, руководителем Учреждения или уполномоченным лицом, заверена печатью Учреждения в установленном порядке.

Примечание: в случае оказания потерпевшему медицинской помощи амбулаторно (в поликлинике) потерпевшим представляется выписка из карты амбулаторного больного, которая должна быть оформлена аналогично выписке из истории болезни: на бланке медицинского учреждения (далее – Учреждения), подтверждена угловым штампом Учреждения, подписана лечащим врачом, руководителем Учреждения или уполномоченным лицом, заверена печатью Учреждения в установленном порядке с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, объема проведенного лечения, в том числе медикаментозного, рекомендуемой дальнейшей

медицинской и медикаментозной помощи, периода временной (стойкой) нетрудоспособности).

7.2 Документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения.

Примечание: произведенные необходимые расходы на лечение, изделия медицинского назначения, нуждаемость в которых установлена в вышеуказанных Выписках (в том числе медицинских рекомендациях), а именно - эндопротезы, костыли, очки, различные медицинские сертифицированные приспособления и прочие медицинские изделия), должны быть подтверждены платежными документами (оригиналы) по оплате медицинских услуг, приобретению изделий медицинского назначения и оформлены в установленном порядке:

- кассовые и товарные чеки;
- заказы – наряды об оказании работ, услуг; акты приема-сдачи работ, услуг;
- договоры об оказании работ, услуг; акты приема-сдачи работ, услуг; счета – фактуры по оказанным работам, услугам;
- иные платежные документы.

7.3 Документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

Примечание: произведенные необходимые расходы на лекарства, нуждаемость в которых установлена в вышеуказанных выписках (в том числе медицинских рецептах), должны быть подтверждены платежными документами (оригиналы) по оплате лекарств, и оформлены в установленном порядке, а именно кассовыми и товарными чеками.

8. Требования к оформлению документов при предъявлении потерпевшим заявления о возмещении дополнительно понесенных расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств).

8.1. При предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

- справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;
- справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания с указанием диагноза, по поводу которого рекомендуется дополнительное питание, оформленная на бланке Учреждения, подтвержденная угловым штампом Учреждения, подписанная руководителем Учреждения или уполномоченным лицом и заверенная печатью Учреждения в установленном порядке ;
- документы, подтверждающие оплату продуктов из продовольственного набора дополнительного питания, включенных в перечень продуктов согласно вышеуказанной Справке Учреждения: товарные и кассовые чеки (оригиналы);
- заключение медико-социальной (судебно-медицинской экспертизы) о необходимости назначения потерпевшему дополнительного питания, которое должно быть оформлено на бланке Учреждения (Учреждения медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы), подтверждено угловым штампом Учреждения, подписано руководителем Учреждения или уполномоченным лицом, заверено печатью в установленном порядке.

8.2. При предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование:

- заключение врачебной комиссии медицинского учреждения, заключение медико-социальной экспертизы с указанием диагноза, по поводу которого потерпевшему необходимо назначение протезирование, вида протезирования; и перечислением технических средств реабилитации согласно форме индивидуальной программы реабилитации инвалида, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, должно быть оформлено на бланке Учреждения

(учреждения медико-социальной экспертизы), подтверждено угловым штампом Учреждения, подписано руководителем Учреждения или уполномоченным лицом, заверено печатью в установленном порядке.

- документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию, а именно: произведенные необходимые расходы на лечение, протезы (эндопротезы, ортезы, медицинские расходные материалы, необходимые для осуществления протезирования, необходимые технические средства реабилитации), нуждаемость в которых установлена в вышеуказанном заключении (в том числе медицинских рекомендациях), должны быть подтверждены платежными документами (оригиналами):

- кассовые и товарные чеки;
- договоры об оказании работ, услуг; акты приема-сдачи работ, услуг; счета – фактуры по оказанным работам, услугам;
- иные платежные документы.

8.3 При предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход:

- заключение медико-социальной экспертизы с указанием диагноза, по поводу которого потерпевшему необходимо назначение постороннего ухода, вида постороннего ухода, кратности и периодичности постороннего ухода должно быть оформлено на бланке Учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждено угловым штампом Учреждения, подписано руководителем Учреждения или уполномоченным лицом, заверено печатью в установленном порядке

- документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу (оригиналы): договор на оказание услуг, акт об оказании услуг; счет – фактура, заказ – наряд об оказании услуг, кассовые и товарные чеки.

8.4 При предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

- заключение врачебной комиссии медицинского учреждения, заключение медико-социальной экспертизы с указанием диагноза, по поводу которого потерпевшему необходимо назначение санаторно-курортного лечения, вида санаторно-курортного лечения, рекомендуемой курортно-климатической зоны и сезона санаторно-курортного лечения; должно быть оформлено на бланке Учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждено угловым штампом Учреждения, подписано руководителем Учреждения или уполномоченным лицом, заверено печатью в установленном порядке;

- выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, объема проведенного лечения, в том числе медикаментозного, физиотерапевтического и иного, согласно вышеуказанному заключению, рекомендуемой дальнейшей медицинской и медикаментозной помощи и оформленная на бланке медицинского учреждения, подтвержденная угловым штампом Учреждения, подписанная лечащим врачом, руководителем Учреждения или уполномоченным лицом, заверенная печатью Учреждения в установленном порядке;

- копия санаторно-курортной путевки (по форме, утвержденной приказом Минздравсоцразвития РФ от 10.12.1999 №90н) или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения (в том числе санаторно-курортная карта), заверенный в установленном порядке;

- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение), нуждаемость в котором установлена в вышеуказанном Заключении, должны быть подтверждены платежными документами (оригиналами):

- договор об оказании санаторно-курортного лечения, приходный ордер по оплате путевки на санаторно-курортное лечение; счет – фактура по оказанным санаторно-курортным услугам;
- кассовые и товарные чеки;
- иные платежные документы.

8.5 При предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:

заключение врачебной комиссии медицинского учреждения, заключение медико-социальной (судебно-медицинской экспертизы) с указанием диагноза, по поводу которого потерпевшему необходимо приобретение специального транспортного средства, вида специального транспортного средства, рекомендуемой технической модели специального транспортного средства с учетом специфики и ограничения физических возможностей потерпевшего должно быть оформлено на бланке Учреждения (учреждения медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы), подтверждено угловым штампом Учреждения, подписано руководителем Учреждения или уполномоченным лицом, заверено печатью в установленном порядке;

- копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации, заверенная в установленном порядке;

- договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

- документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства (счет-фактура, кассовый чек).

8.6 При предъявлении требования о возмещении расходов на профессиональную подготовку потерпевшего:

заклучение врачебной комиссии медицинского учреждения, заключение медико-социальной (судебно-медицинской экспертизы) с указанием диагноза, по поводу которого потерпевшему необходимо обучение (переобучение) по видам профессиональной деятельности в соответствии с рекомендованной ему программой реабилитации при невозможности осуществления по медицинским показаниям деятельности, предшествующей ДТП должно быть оформлено на бланке Учреждения (учреждения медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы), подтверждено угловым штампом Учреждения, подписано руководителем Учреждения или уполномоченным лицом, заверено печатью в установленном порядке;

- копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение) и имеющей соответствующую лицензию;

- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения) (счет-фактура, кассовый чек).

Приложение № 3
к Методическому пособию РСА по обучению
сотрудников страховых организаций №11
«Об урегулировании убытков по страховым случаям
с причинением вреда жизни и здоровью
потерпевшего страховыми организациями –
членами РСА по договорам ОСАГО»

В _____
(наименование СО, которой подается заявление)
от _____
(Ф.И.О., или название организации) (дата рождения)

(Документ, удостоверяющий личность, - паспорт или др.)

(Место жительства)

(для юридических лиц — юридический адрес)

(контактные телефоны)

ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

Прошу Вас произвести страховую выплату мне _____
(или указать лицо – выгодоприобретателя)
в счет возмещения причиненного вреда жизни, здоровью (подчеркнуть)
в результате ДТП, произошедшего _____ (дата ДТП)
_____ (указать место ДТП)
в результате нарушения Вашим страхователем _____
_____ (Ф.И.О. полностью)
а/м: _____, рег. номер: _____, пункта(ов) ПДД,
гражданская ответственность которого застрахована в _____
(наименование страховой организации)
по договору ОСАГО _____
(серия, номер полиса ОСАГО)

В части вреда, причиненного жизни, прошу возместить:

- понесенные расходы на погребение _____ (пометить)
- в случае смерти потерпевшего (кормильца) _____ (пометить)

В части вреда, причиненного здоровью потерпевшего, прошу возместить:

- утраченный заработок _____ (пометить)
- понесенные расходы на лечение _____ (пометить)
- понесенные расходы на приобретение лекарств _____ (пометить)
- понесенные расходы на протезирование _____ (пометить)
- понесенные расходы на санаторно-курортное лечение _____ (пометить)
- понесенные расходы на дополнительное питание _____ (пометить)
- понесенные расходы на дополнительный уход _____ (пометить)
- понесенные расходы на приобретение спецтранспорта _____ (пометить)
- понесенные расходы, связанные с подготовкой к другой профессии на профессиональное обучение (переобучение) _____ (пометить)

Прошу Вас выплатить возмещение безналичным перечислением по указанным банковским реквизитам:

Наименование банка: _____

Наименование филиала (отделения) банка: _____

Бик: _____ ИНН _____

Корреспондентский счет: _____

Расчетный счет: _____

ФИО (наименование) получателя: _____

Лицевой (расчетный) счет получателя: _____

ИНН/КПП получателя _____ / _____

Я предупрежден (а), что для рассмотрения моей претензии в части причинения вреда жизни и(или) здоровью согласно «Правилам обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств», необходимо представить следующие документы:

Иные документы в обоснование понесенных расходов.

_____ (Ф.И. О. заявителя полностью)

«__» _____ 200 г. (_____)
(дата подачи заявления)

подпись

_____ (ф.И.О. сотрудника страховой организации полностью)

«__» _____ 200 г. (_____)
(дата подачи заявления)

подпись

**Акт приема-передачи документов
по заявлению потерпевшего о возмещении убытков, при причинении вреда жизни и здоровью**

Заявителем в обоснование своих требований были предоставлены следующие документы:

Наименование документа	Дата приема
1. Заявление потерпевшего	
2. Извещение о дорожно-транспортном происшествии	
3. Оригинал справки ГИБДД (форма 154, оформленная надлежащим образом)	
4. Копия протокола об административном правонарушении	
5. Копия постановления по делу об административном правонарушении	
6. Копии документов, подтверждающих право собственности на поврежденное имущество (свидетельство о регистрации ТС, ПТС)	
7. Копия доверенности с правом получения страхового возмещения (для лиц, не являющихся собственниками поврежденного имущества)	
8. Копия определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении	
9. Расчетный счет потерпевшего с указанием реквизитов банка	
Иные документы по видам вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевшего	
Расходы в случае смерти потерпевшего (кормильца) а) заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания; б) копия свидетельства о смерти;	

<p>в) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;</p> <p>г) справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;</p> <p>д) справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;</p> <p>е) заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;</p> <p>ж) справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.</p>	
<p>Расходы на погребение погибшего:</p> <p>а) копия свидетельства о смерти;</p> <p>б) документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение.</p>	
<p>Утраченный заработок (доход):</p> <p>а) заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;</p> <p>б) выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности;</p> <p>в) справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;</p> <p>г) иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).</p>	
<p>Расходы на лечение и приобретение лекарств:</p> <p>а) выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;</p> <p>б) документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;</p> <p>в) документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.</p>	
<p>Расходы на дополнительное питание:</p> <p>а) справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;</p>	

Основания отказа в страховой выплате

№	Основания для отказа в страховой выплате	Обоснование, НПА
1	Вред причинен вследствие действия непреодолимой силы либо умысла потерпевшего (примечание: за исключением случаев возмещения понесенных дополнительных расходов, возмещения вреда в случае смерти кормильца и расходов на погребение)	Подпункт «а» пункта 8 Правил обязательного страхования
2	Вред причинен вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения	Подпункт «б» пункта 8 Правил обязательного страхования
3	Вред причинен вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий	Подпункт «в» пункта 8 Правил обязательного страхования
4	Вред причинен вследствие гражданской войны, народных волнений или забастовок	Подпункт «г» пункта 8 Правил обязательного страхования
5	Вред причинен при использовании иного транспортного средства, чем то, которое указано в договоре обязательного страхования	Подпункт «а» пункта 9 Правил обязательного страхования
6	Вред причинен при использовании транспортных средств в ходе соревнований, испытаний или учебной езды в специально отведенных для этого местах	Подпункт «в» пункта 9 Правил обязательного страхования
7	Гражданская ответственность владельцев транспортных средств наступила вследствие загрязнения окружающей природной среды	Подпункт «г» пункта 9 Правил обязательного страхования
8	Причинен вред жизни или здоровью работников при исполнении ими трудовых обязанностей, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования или обязательного социального страхования	Подпункт «е» пункта 9 Правил обязательного страхования
9	Гражданская ответственность владельцев транспортных средств наступила вследствие возникновения обязанности по возмещению работодателю убытков, вызванных причинением вреда работнику	Подпункт «ж» пункта 9 Правил обязательного страхования

10	Вред причинен при погрузке груза на транспортное средство или его разгрузке	Подпункт «и» пункта 9 Правил обязательного страхования
11	Возникновение обязанности владельца транспортного средства возместить вред в части, превышающей размер ответственности, предусмотренный Законом об обязательном страховании и главой 59 ГК РФ (в случае если более высокий размер ответственности установлен федеральным законом или договором).	Подпункт «м» пункта 9 Правил обязательного страхования
12	Гражданская ответственность страхователя (лица, ответственность которого застрахована) не наступила или наступление гражданской ответственности не подтверждается документами: <ul style="list-style-type: none"> - не определено лицо, ответственно за причинение вреда (причинитель вреда скрылся с места ДТП или в документах компетентных органов не указано лицо, в результате нарушения которым Правил дорожного движения произошло ДТП); - отсутствует причинно-следственная связь между фактом произошедшего дорожно-транспортного происшествия, признанного страховым случаем, и фактом причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего. 	С учетом того, что страховым случаем в соответствии с пунктом 7 Правил обязательного страхования является наступление гражданской ответственности владельца транспортного средства, а обязанность выплатить возмещения возникает только при наступлении страхового случая, отсутствие подтверждения факта наступления гражданской ответственности является основанием для отказа в выплате.
13	Гражданская ответственность причинителя вреда не была застрахована на момент наступления страхового случая <ul style="list-style-type: none"> - ответственность за причиненный вред несет лицо, гражданская ответственность которого не застрахована по договору обязательного страхования («незаконный владелец»); - страховой случай произошел вне срока действия договора обязательного страхования. 	В соответствии с пунктом 2 статьи 15 Закона об обязательном страховании договор обязательного страхования заключается в отношении владельца транспортного средства, лиц, указанных им в договоре обязательного страхования, или в отношении неограниченного числа лиц, допущенных владельцем к управлению транспортным средством в соответствии с условиями договора обязательного страхования, а также иных лиц, использующих транспортное средство на законном основании. В случае если вред был причинен по вине иного лица (не указанного в пункте 2 статьи 15 Закона об обязательном страховании), риск наступления его гражданской ответственности не застрахован по договору обязательного страхования и, следовательно, страховая

		<p>организация не несет обязательств по страховой выплате в связи с наступлением его гражданской ответственности.</p> <p>С учетом того, что Страховщик несет риск в течение срока действия договора, события, повлекшие наступление гражданской ответственности причинителя вреда, но произошедшие вне срока действия договора не влекут обязанность осуществить страховую выплату.</p>
14	<p>Договор обязательного страхования признан недействительным или Страховщиком подано заявление в суд о признании договора недействительным в порядке, предусмотренном законодательством</p>	<p>В соответствии со статьей 167 ГК РФ недействительная сделка не влечет юридических последствий, за исключением тех, которые связаны с ее недействительностью, и недействительна с момента ее совершения. Таким образом, в случае если договор обязательного страхования признан недействительным, Страховщик освобождается от обязанностей по выплате страхового возмещения.</p>

Основания частичного отказа в страховой выплате

Основания частичного отказа	Ссылка на пункт НПА
<u>Потерпевшим не предоставлены предусмотренные Правилами обязательного страхования документы в обоснование понесенных расходов</u>	<u>Пунктом 70 Правил обязательного страхования предусмотрена обязанность потерпевшего предоставить документы согласно пунктам 44, 51, 53-56 и 61 (в части вреда имуществу - изделиям медицинского назначения (например: очки, слуховой аппарат, костыли, трость и пр.) подтверждающие оказание и оплату услуг, возмещение затрат на которые требует потерпевший. В случае непредставления потерпевшим документов в обоснование понесенных расходов у страховой организации нет оснований для осуществления выплаты.</u>

**Основания принятия решения о невозможности осуществления страховой выплаты
до осуществления каких-либо действий со стороны потерпевшего или страхователя**

№	Основания для отказа в страховой выплате	Ссылка на пункт НПА
1.	Страховщик получил уведомление о факте оспаривания решения ГИБДД либо страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов по уголовному или гражданскому делу либо делу об административном правонарушении	В соответствии с пунктом 74 Правил обязательного страхования если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок страховой выплаты может быть продлен до окончания указанного производства и вступления в силу решения суда. Таким образом, Страховщик вправе не осуществлять выплату (увеличить срок осуществления выплаты) до окончания указанного производства.
2	Потерпевший не предоставил полного комплекта документов в соответствии с Правилами обязательного страхования или часть документов была оформлена не надлежащим образом	Пунктом 44 Правил обязательного страхования предусмотрен перечень документов, которые потерпевший должен предоставить для подтверждения факта наступления страхового случая, а также в обоснование своих требований. При отсутствии одного или нескольких из предусмотренных Правилами обязательного страхования документов или при их ненадлежащем оформлении Страховщик не

		<p>имеет правовых оснований для осуществления выплаты.</p> <p>Подпунктом е) пункта 61 Правил ОСАГО предусмотрена обязанность потерпевшего предоставить иные документы, которые потерпевший вправе представить а обоснование своего требования о возмещении причиненного ему вреда (например, в обоснование требования о причинении вреда имуществу потерпевшего: повреждение слухового аппарата, очков, костылей, медицинской трости, и т.п.).</p>
3	<p>Потерпевший, получающий возмещение в безналичной форме, не предоставил банковские реквизиты, или предоставленные банковские реквизиты некорректны (не могут быть использованы для осуществления выплаты).</p>	<p>Пункт 70 Правил обязательного страхования обязывает Страховщика осуществить выплату в срок не более 30 календарных дней с даты предоставления потерпевшим полного комплекта документов. При этом отсутствие реквизитов или их некорректное указание приводят к невозможности исполнения страховой организацией указанной обязанности.</p>

Приложение № 8
к Методическому пособию РСА по обучению
сотрудников страховых организаций №11
«Об урегулировании убытков по страховым случаям
с причинением вреда жизни и здоровью
потерпевшего страховыми организациями –
членами РСА по договорам ОСАГО»

Наименование страховой
организации (филиала)

Ф.И.О. ответственного сотрудника страховой организации

АКТ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ №

при причинении вреда жизни и здоровью (нужное подчеркнуть)

Дата страхового случая: _____

ТС страхователя: _____, государственный регистрационный знак _____

Полис № _____ срок действия: с «__» _____ 20__ г по «__» _____ 20__ г

ТС потерпевшего: _____, государственный регистрационный знак _____

Полис № _____ срок действия: с «__» _____ 20__ г по «__» _____ 20__ г

Потерпевший: _____
(Ф.И.О., наименование юридического лица)

Дата рождения: _____

Категория потерпевшего _____
(водитель, пассажир, пешеход, другой участник дорожного движения - велосипедист)

Страхователь _____
(Ф.И.О., наименование юридического лица)

Выгодоприобретатель: _____
(Ф.И.О., наименование юридического лица)

Документ: _____
(серия, номер документа)

_____ (кем выдан, дата выдачи)
Признан случай страховым: _____ (да, нет – пометить)

Лимит ответственности по договору ОСАГО: _____ (сумма)

Причины отказа: _____

Тип страхового возмещения: _____
(указать вид вреда, если несколько видов – перечислить)

Размер предъявленного требования: _____
(при нескольких видах вреда указать требования по каждому из них)

Подлежит выплате: _____
(при нескольких видах вреда указать требования по каждому из них)

Общая сумма выплаты на день составления: _____

Форма выплаты: _____
(указать: безналичным переводом, наличными)

Акт составил _____

	(дата)	(должность)	(Ф.И.О.)	(подпись)
Согласовано	_____	_____	_____	_____
	(дата)	(должность)	(Ф.И.О.)	(подпись)
Акт подписал:	_____	_____	_____	_____
	(дата)	(должность)	(Ф.И.О.)	(подпись)

Сведения о выплате (заполняется бухгалтерией):

Сумма страховой выплаты: _____ руб. _____ коп.
(сумма прописью)

Платежное поручение/расходный кассовый ордер № _____ от _____

Приложение: расчет страховой выплаты

Копию страхового акта получил:

Дата подпись

Подпись

()

Приложение № 9
к Методическому пособию РСА по обучению
сотрудников страховых организаций №11
«Об урегулировании убытков по страховым случаям
с причинением вреда жизни и здоровью
потерпевшего страховыми организациями –
членами РСА по договорам ОСАГО»

**Краткий перечень документов,
необходимых для получения страховой выплаты
по договорам ОСАГО, в связи с причинением
вреда жизни и здоровью потерпевшего**

Номер документов согласно Приложения № 1	Расходы на погребение	Смерть кормильца	Возмещение утраченного заработка (дохода)	Расходы на лечение	Расходы на приобретение лекарств	Расходы на дополнительное питание	Расходы на протезирование	Расходы на посторонний уход	Расходы на санаторно-курортное лечение	Расходы на приобретение специального транспортного средства	Расходы, связанные с подготовкой к другой профессии
1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	X*	X*	X*	X*	X*	X*	X*	X*	X*	X*	X*
4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	X										
6	X										
7	X										
8		X									
9		X									
10		X									
11		X									
12		X									
13		X									
14		X									
15			X								
16			X								
17			X								
18			X								

19				X	X						
20				X							
21					X						
22						X					
23							X				
24								X			
25									X		
26										X	
27											X
28	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Примечание: * - в случаях, когда составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации.