# Пояснення про обставини ДТП

## для врегулювання збитку за полісом «Зелена Картка»

Застрахований транспортний засіб (ТЗ):

Автомобіль (тягач)

(марка ТЗ та реєстраційний номер)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Зелена Картка**  № ***UA*** |  |  |  | **/** |  |  |  |  |  |  |  |  | **Термін дії:**  з до |

Страхувальник (за полісом)

Причіп

(марка та реєстраційний номер)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Зелена Картка**  № ***UA*** |  |  |  | **/** |  |  |  |  |  |  |  |  | **Термін дії:**  з до |

Страхувальник (за полісом)

Власник ТЗ (документальне підтвердження)

Особа, що була за кермом в момент ДТП: водій довірена особа родич

|  |  |
| --- | --- |
| (прізвище, ім’я , ім’я по батькові) | (підстави для керування ТЗ) |

Країна та місце ДТП:

Дата ДТП: “ ” 20 р. Час скоєння ДТП:

**Наслідки ДТП** (із зазначенням приблизного розміру збитків)

* Пошкодження ТЗ потерпілої (их) особи Пошкодження власного ТЗ:

(осіб):

* Тілесні ушкодження (якщо так, зазначити,

яка допомога надавалась)

* Шкода, завдана здоров’ю (життю)

страхувальника (водія, пасажирів)

* Пошкодження обладнання дороги (покриття, споруди тощо)

# ДТП засвідчена:

* поліцією;
* узгоджене з потерпілою особою в добровільній формі (узгоджувальний протокол);
* не засвідчувалось.

Які документи, пов’язані з ДТП або її наслідками, підписувались (складались) Вами, або водієм:

Чи викликалася поліція (інші служби) на місце ДТП (якщо ні, пояснити причини):

Знання мови країни відвідування: Так Ні



Штрафні санкції за скоєння ДТП (підтвердження додати)

Чи відшкодовувались збитки на місці (якщо так, надати підтверджуючі документи):

Визнання Вашої вини в скоєнні ДТП (на Ваш погляд):

## Винен Не винен Винен частково

Схематичне зображення ДТП з розташуванням транспортних засобів під час зіткнення

## СХЕМА ДТП

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Детальний опис причин та обставин ДТП:

## “ ” \_20 р. Підпис

Заповнив:

(Прізвище, ім’я, по батькові)

## Телефон контактний: ; Електронна пошта: ;

**Заповнену форму просимо надіслати за адресою: АТ “СК “ІНГО”**

**вул. Бульварно-Кудрявська, 33,**

**м. Київ 01054**

**тел.: 0 800 21 40 03; +38 067 246 80 07; +38 050 11 90 147**

**E-mail**: [cc@ingo.ua](mailto:cc@ingo.ua)