

Заява про настання події, що має ознаки страхового випадку за договором добровільного страхування транспортного засобу

Вх. № Б3/33/19

Дата події 05.02.2019

Час 10:20

Загальна інформація

Інформація про водія який керував ТЗ під час події

П.І.Б. Савицький Василь Петрович

Дата народження 28.12.1980

Адреса м. Миколаїв, вул. Ренерова Всеволода Петріва 15, кв. 26

Телефон 0677367344

ПІН/ЄДРПОУ 2958210659

Інформація про власника ТЗ застрахованого

П.І.Б./Назва організації Савицький Василь Петрович

Адреса м. Миколаїв, вул. Ренерова Всеволода Петріва 15, кв. 26

Телефон 0677367344

ПІН/ЄДРПОУ 2958210659

Інформація про Посвідчення водія:

серія ВХО № 540295 Категорія В, С

Видане дата 05.06.2001 ким 1841

Вкажіть, чи складався відносно вас протокол про адміністративне правопорушення (так/ні) ні

Інформація про застрахований ТЗ

Марка, модель Хюндай Реєстраційний № АМ 9966 131

Рік випуску 2018 № кузова КМНД841С14581074

Якщо ТЗ мав не усунені пошкодження перед цією подією, будь ласка зазначте які -

Договір страхування 13/18-ТЗ/14

від 06.03.2018

Структурний підрозділ страхової компанії, де було укладено договір страхування: ПРАТ «Арсенал Страхування»

Договір ОСЦПВНТЗ (в випадку наявності іншого учасника пригоди) серія _____ № _____ від _____

Якщо страхова компанія була повідомлена про подію раніше, зазначте дату повідомлення: _____

Якщо за договором призначено **Вигодонабувача**, будь ласка зазначте його П.І.Б. або назву організації та його адресу та контакти: КРЕДІОБАНК

Місце події

☐ Населений пункт(місто/сmt/с, приблизна адреса) _____

☒ за межами населеного пункту(траса/км траси) Автодорога Хорашів - Топорище

Детальний опис події

Будь ласка, зазначте: Причину події, швидкість Вашого ТЗ, пробіг Вашого ТЗ на момент події, ситуацію на дорозі, поведінку учасників руху, хто зафіксував обставини події, викликав національну поліцію, буксирування і т. ін.; чи використовувався ТЗ зі згоди і відома власника; якщо було проінформовано компетентні органи - підрозділ, який оформляв про подію; якщо проводився огляд на встановлення стану сп'яніння - назву та адресу медичної установи.

05.02.19. керував автомобілем з Хорашева в Топорище на дорозі раптово вискоочив собака з яким я здійснив зіткнення переднім бампером з автомобілем з причепом.

Свідки події

1. П.І.Б.(адреса, тел.) _____

2. П.І.Б. (адреса, тел.) _____

Перелік пошкоджень

Будь ласка зазначте, які елементи (деталі) ТЗ та характер пошкоджень (подряпини, тріщини, розриви та ін.)
пошкоджено передніе дзеркало, передніе фары,
зачист колеса, нанесення протитуманної фары.

Місце знаходження пошкодженого ТЗм. Івано-Франківськ, вул. Перемиська, 54**Інформація про іншого учасника пригоди**

Марка, модель _____

Перелік пошкоджень _____

Реєстраційний № _____

Договір ОСЦПВВНТЗ серія _____

№ _____

ПІБ водія _____

від _____

тел. _____

Пояснення водія

Засвідчую, що під час керування ТЗ в момент події я не був у нетверезому стані, чи в стані, який би можна було кваліфікувати як результат споживання алкоголю, а ні під впливом наркотиків, або інших збуджуючих речовин.

Дата: 05.02.19підпис [підпис]П.І.Б. Савицький В.П.**Форма виплати страхового відшкодування**

Прошу виплатити мені страхове відшкодування (вказати назву СТО, згідно з умовами договору страхування): на СТО "Зігма" річкова

Перерахувати на банківський рахунок: Р/Р

Назва банку/відділення _____

Код ЄДРПОУ _____

МФО _____

Додаткова інформація від страхувальника (особи, яка має право писати заяву та отримувати страхове відшкодування)

За фактом події пояснюю, що:

За цією подією я/мої представники не отримав (-ла)/(-ли) відшкодування від іншої страхової компанії, а також не подавав (-ла)/(-ли) заяв на відшкодування шкоди в іншу страхову компанію.

Я проінформований (-а), що:

1. У разі надання мною неправдивих відомостей у заяві, я можу бути позбавлений (-а) права на отримання страхового відшкодування.
2. У разі визнання цієї події страховою, отриману суму страхового відшкодування повинен (-а) витратити на відновлення застрахованого майна або на придбання нового майна, аналогічного втраченому, протягом 1-го календарного року, наступного за роком, в якому відбулась страхова подія.
3. У разі визнання цієї події страховою та після виплати страхового відшкодування необхідно отримати підтвердження факту втрати застрахованого з метою виключення суми страхового відшкодування з суми загального місячного або річного оподатковуваного доходу.

Якщо Заява подається із порушенням терміну повідомлення Страхової компанії, зазначити причини

Термін повідомлення страхової компанії визначається згідно умов договору страхування)

П.І.Б. Савицький В.П.Телефон 0674367344

Документ, що засвідчує право особи написати заяву, додається:

Дата: 05.02.19підпис [підпис]

Підпис представника Страховика, який прийняв документ: Посада

Дата: 05.02.19Підпис [підпис]П.І.Б. Масло Ч.В.

Постачальник

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ
"БОГДАН-АВТО ЖИТОМИР"

Надруковано 1С:Підприємством 7.7

ЄДРПОУ 37808612, тел. 0412362363

Р/р 26006000017942 в АТ "Укресімбанку" м.Житомир МФО 322313

ІПН 378086106256, номер свідоцтва 200084791

Адреса 10001, м.Житомир, Проспект Незалежності, 170 А

Продавець є платником податку на прибуток на загальних підставах

Одержувач

Савицький Василь Петрович

тел. 0677367344

Платник

той самий

Рахунок-фактура № ЖТ-02401
від 6 Лютого 2019 р.

Модель	Держ. Номер	Пробіг	Кузов	Двигун
Elantra AD F/L 1.6 Comfo	AM9966BI	0	KMHD841CAJU581074	G4FGHU690167

№	Найменування	Од.	Кількість	Ціна без ПДВ	Сума без ПДВ
1	Ремонт автомобіля згідно калькуляції	норм/год	1.000	12907.99	12907.99

Разом без ПДВ: 12907.99

ПДВ: 2581.60

Всього з ПДВ: 15489.59

Всього на суму:

П'ятнадцять тисяч чотириста вісімдесят дев'ять гривень 59 копійок

ПДВ: 2581.60 грн.

Виписав(ла):



№ СПРАВИ : PMG0205

ВЛАСНИК ТЗ : ВАСИЛЬ САВИЦЬКИЙ

ДАНІ ТЗ

МАРКА : HYUNDAI

МОДЕЛЬ/ПІДТИП : ELANTRA / ACTIVE

РОБ ОБ'ЄМ : 1591 КУБ.

№ ДЕРЖ РЕЄСТР/ІДЕНТ НОМЕР ТЗ: AM9966BI / KMHD841CAJU581074

ПЕРША РЕЄСТРАЦІЯ : 06.03.2018

ПРОБІГ : 0 КМ

ФАРБУВАННЯ (ВІДТІНОК/ВИД) : білий/white

В А Р Т І С Т Ь Р Е М О Н Т У БЕЗ НДС	UAH	14 342.21
ПДВ 20.00 %	UAH	2 868.44
В А Р Т І С Т Ь Р Е М О Н Т У З ПДВ	UAH	17 210.65
ВИРАХУВАННЯ З ВАРТОСТІ РЕМОНТУ	UAH	1 434.22-
З А Г А Л Ь Н А С У М А БЕЗ ПДВ (ПІСЛЯ ВИРАХУВАНЬ)	UAH	12 907.99
ПДВ 20.00 %	UAH	2 581.60
З А Г А Л Ь Н А С У М А З ПДВ (ПІСЛЯ ВИРАХУВАННЯ)	UAH	15 489.59

06.02.2019

СИСТЕМА AUDATEX

АРКУШ

1

РЕМОНТНА КАЛЬКУЛЯЦІЯ № PMG0205

06.02.2019

ВЛАСНИК ТЗ ВАСИЛЬ САВИЦЬКИЙ
№ СПРАВИ PMG0205МАРКА HYUNDAI ELANTRA ACTIVE
№ ШАСІ KMND841CAJU581074 ДЕРЖ № AM9966BI КОД МОДЕЛІ 30 12 24ВАРІАНТИ 4-ДВІРНИЙ З МОДЕЛІ 2013 ПРОТИТУМАННІ ФАРИ
ОСНАЩЕННЯ 1795CCM 72KW

В А Р Т І С Т Ь РОБІТ БАЗИС ЧАСУ= 1 ГОДИНА ЦІНА =291.00 УАН/ГОД

№ РОБ ПОЗ / РОБОТИ РЕМОНТНІ/ ОКРЕМІ/ ПОВ'ЯЗАНІ ГОДИН ТІСТЬ
КД РОБІТ

86512R00)	ОБЛИЦЮВАННЯ БАМПЕРА П ЗНЯТИ/ВСТАНОВИТИ ВКЛ: ОБИДВІ ФАРИ З-В	0.5	145.50
86512R00)	ОБЛИЦЮВАННЯ БАМПЕРА П ЗАМІНИТИ (ОБЛИЦЮВАННЯ БАМПЕРА ДЕМОНТ)	0.1	29.10
92201R0B	ОБИДВІ ПРОТИТУМАННІ ФАРИ ЗНЯТИ/ВСТАНОВ ВКЛ: ПРОТИТУМАННІ ФАРИ ВІДРЕГУЛЮВАТИ	0.6	174.60
86451R0R	ВСТАВКУ НІШІ КОЛЕСА П ПР ЗНЯТИ/ВСТАНОВ	0.3	87.30

Ф А Р Б У В А Н Н Я (СИСТЕМА AZT)

КД	ОПИС РОБІТ	ОТ
0283	ОБЛИЦЮВАН БАМПЕРА П ФАРБУВ НОВ ДЕТ K1N	11

ЛАКОФАРБОВИЙ МАТЕРІАЛ ПОДЕТАЛЬНО

КД	НАЙМЕНУВАННЯ	ВАРТ МАТЕР
0283	ОБЛИЦЮВАН БАМПЕРА П ФАРБУВ НОВ ДЕТ K1N	2088.66
	ВАРТІСТЬ РОБІТ З ПОФАРБУВАННЯ	ОТ
	ВАРТІСТЬ НОРМОГОДИНИ 291.00 УАН/ГОД	ВАРТІС
	ЧАС ФАРБУВАННЯ	11
	ПІДГОТОВКА ФАРБУВ ПЛАСТИК ДЕТАЛ	6
	ЗАГАЛЬНИЙ ЧАС ПОФАРБУВ 100Т/ГОДИНУ	17.0
	ЗАГАЛЬНИЙ ЧАС ПОФАРБУВ 1 ЧАС :	1.7 ГОДИ
	ВАРТІСТЬ ЛАКОФАРБОВОГО МАТЕРІАЛУ	ВАРТІС
	ФАРБУВАННЯ НОВИХ ДЕТАЛЕЙ ПЛАСТИК K1N	2088.66
	СТАНД НАБІР ФАРБУВАН ПЛАСТ ДЕТАЛЕЙ	671.51

З А П А С Н І Ч А С Т И Н И ЦІНИ СТАНОМ НА : 28.01.2019

КД	НАЙМЕНУВАННЯ	№ ЗАПЧАСТИНИ	ВАРТІС
0283	ОБЛИЦЮВАН БАМПЕРА П		5917.00*
0842	ОБЛИЦ КОЛ АРКИ П ПР		1750.00*
1000	Накладка протитумума	86564 F2300	2625.00*
1002	Мийка		150.00*
	СИСТЕМА AUDATEX	АРКУШ	2

ЗВЕДЕНІ ДАНІ ПО РОЗРАХУНКУ		UAH	UAH

КУРС ПЕРЕРАХУНКУ : 1 EUR = 31.0886* UAH			
ВАРТІСТЬ РОБІТ	БАЗИС ЧАСУ= 1 ГОДИНА		
РАЗОМ	1.5 ГОДИН X291.00 UAH/ГОД	436.50	
ЗАГАЛЬНА СУМА ВАРТОСТІ РОБІТ.....			436.50
ФАРБУВАННЯ			
ВАРТІСТЬ РОБІТ		494.70	
ВАРТІСТЬ МАТЕРІАЛІВ		2 760.17	
ЗАГАЛЬНА СУМА ФАРБУВАННЯ			3 254.87
ЗАПАСНІ ЧАСТИНИ		10 442.00	
МАЛОЦІННІ ДЕТАЛІ (2.0%)		208.84	
ЗАГАЛЬНА СУМА ЗАПЧАСТИНИ			10 650.84
ВАРТІСТЬ РЕМОНТУ БЕЗ ПДВ			14 342.21
-----			-----
ПДВ 20.00 %			2 868.44
ВАРТІСТЬ РЕМОНТУ З ПДВ			17 210.65
ВИРАХУВАННЯ			
ВИРАХУВАННЯ З ВАРТОСТІ РЕМОНТУ	10.00 %	1 434.22-	
ЗАГАЛЬНА СУМА ВИРАХУВАНЬ БЕЗ ПДВ			1 434.22-
ЗАГАЛЬНА СУМА БЕЗ ПДВ (ПІСЛЯ ВИРАХУВ)			12 907.99
ПДВ 20.00 %			2 581.60
ЗАГАЛЬНА СУМА З ПДВ (ПІСЛЯ ВИРАХУВ).....			15 489.59

ПОЯСНЕННЯ:

ЦІНИ НА ЛАКОФАРБ МАТЕРІАЛ ПЕРЕРАХОВ ЦІНИ ЗАПЧАСТИН = ЦІНИ ВИРОБНИКА/ІМП
 * = ДАНІ ВВЕДЕНІ ВРУЧНУ КОРИСТУВАЧЕМ KN = БЕЗ № ЗАПЧАСТИНИ/РОВ ПОЗИЦІЇ
 З З/Ч НЕ ОБОВ'ЯЗКОВО № ЗАМОВЛ)=ЧАСТИНИ ЧАСУ МІСТЯТЬСЯ В ІНШІЙ ПОЗ
 ЗАХ = ЧАС РОБІТ ЗА АНАЛОГОМ AUDATEX ЛІЦЕНЗІЯ = 39859001
 (С) ВСІ ПРАВА НА СИСТЕМУ AZT РОЗРАХУНКУ ВАРТОСТІ ФАРБУВАННЯ НАЛЕЖАТЬ AZT
 AUTOMOTIVE GMBH

ВЛАСНИК ТЗ ВАСИЛЬ САВИЦЬКИЙ
№ СПРАВИ PMG0205

МАРКА HYUNDAI ELANTRA ACTIVE
№ ШАСІ KMHD841CAJU581074 ДЕРЖ № AM9966BI КОД МОДЕЛІ 30 12 24

№ КЛІЄНТА : 039859 39859001 CLASSDIRECT ВИП 17.01
НОМЕР ВЕРСІЇ: 50.1701.00

ДАТА ОЦІНКИ : 06.02.2019

КОДИ ВО (КОМПЛЕКТАЦІЇ)

- ВО ОТРИМ З ДОП VIN-ЗАПИТ:В3 N4
ВВЕДЕНО ---> : В3 С3 І2 N4

ВАРТІСТЬ НОРМОГОДИНИ РОБІТ

- БАЗИС ЧАСУ : = 1 ГОДИНА
- МЕХАНІЧНІ/КУЗОВНІ РОБ : 291.00 УАН/ГОД
- МАЛЯР -АЗТ : 291.00 УАН/ГОД
- ВВЕДЕНІ ДК :
- ЗАДІЯНІ ДОДАТКОВІ КОДИ : 51 100.00 / 88 10.00

ЗАПАСНІ ЧАСТИНИ

- ЦІНИ СТАНОМ НА : 28.01.2019
- ЦІНИ ЗАПЧАСТИН З БД НА : 28.01.2019
- ПЕРЕРАХОВАНО З : EUR
- ПО КУРСУ НА ДАТУ : 06.02.2019
- КУРС ПЕРЕРАХУНКУ : 31.0886*

ФАРБУВАННЯ

- ВИД РЕМОНТУ / КД : LE20283

ЛАКОФАРБОВ МАТЕРІАЛ

- ПЕРЕРАХОВАНО З : EUR
- ПО КУРСУ НА ДАТУ : 06.02.2019
- КУРС ПЕРЕРАХУНКУ : 31.0886*

КІЛЬКІСТЬ ПОЗИЦІЙ

- ВВЕДЕНО : 5
- ЗМІНЕНО : 2

ЗВЕДЕНІ ДАНІ ПО РОЗРАХУНКУ

В/РОВІТ 436.50ФАРБУВ: 3 254.873/Ч : 10 650.84
В/РЕМ : 14 342.21ПДВ : 2 868.44РЕМ ВС: 17 210.65
РАЗОМ 12 907.99ПДВ : 2 581.60ЗАГАЛ 15 489.59

ДЕТАЛЬНІ ДАНІ ВВЕДЕННЯ :

Е 0842 ЕМ 175000Е 0283 ЕМ 591700LE20283
Е 10009 Накладка противотума86564 F2300 262500 1
Е 10029 Мийка 15000 1

СИСТЕМА AUDATEX

104
м. Київ
«14» лютого 2019 року

СПЛАЧЕНО 15 ЛЮТ 2019

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Заступник начальника відділу технічного
врегулювання збитків ДВЗРМ
ПрАТ "СК "Арсенал Страхування"
П.С. Коломійченко

СТРАХОВИЙ АКТ № 006.00199219-1
за Договором страхування № 13/18-Тз/Ж від 6 березня 2018р.

1. Страхувальник: Савицький Василь Петрович, м. Житомир, вул. Шевченка буд.105 кв. 98	
2. Застраховане майно: автомобіль HYUNDAI Elantra Comfort MT, р/н AM9966BI, 2018 р.в., н/к KMHD841CAJU581074	
3. Власник майна: Савицький Василь Петрович, м. Житомир, вул. Шевченка буд.105 кв. 98	
4. Вигодонабувач: ПАТ «Кредобанк»	
5. Дата, час, місце настання страхової події: 05.02.19р., 10:20, Житомирська обл.	
6. Обставини: Проїжджаючи по а/д Хорошів-Топорище, на дорогу раптово вибігла тварина, в результаті чого з нею відбулось зіткнення.	
7. Страхова подія сталася з вини: ---. Права регресу: НЕМАЄ.	
8. В результаті страхової події пошкоджено майно: автомобіль HYUNDAI Elantra Comfort MT, р/н AM9966BI, 2018 р.в., н/к KMHD841CAJU581074	
9. Огляд пошкодженого майна виконано: акт огляду ТЗ від 05.02.19р.	
10. Дану подію кваліфіковано згідно з п. 7 Договору страхування № 13/18-Тз/Ж від 6 березня 2018р., як <u>страховий випадок / нестраховий випадок</u> (непотрібне закреслити)	
11. Кваліфікацію події здійснено на підставі наступних документів: - Договір страхування наземного транспорту № 13/18-Тз/Ж від 6 березня 2018р.; - Додаток до договору №1 від 11.10.2018р.; - Заява про подію, що має ознаки страхового випадку від 05.02.19р.; - Заява щодо напрямку виплати страхового відшкодування від 05.02.19р.; - Копія свідоцтва про реєстрацію ТЗ серії CXI № 270151; - Копія посвідчення водія Савицький В.П. серії ВХО № 540295; - Копія паспорта та ІПН Савицький В.П.; - Акт огляду ТЗ від 17.09.18р.; - Рахунок №ЖТ-02401 від 06.02.19р. ТОВ "Богдан-Авто Житомир"	
РІШЕННЯ: Відповідно до цього Акту і п. 7 Договору страхування № 13/18-Тз/Ж від 6 березня 2018р. виплаті страхового відшкодування Страхувальнику: <u>підлягає / не підлягає</u> (непотрібне закреслити)	
12. Інформація про можливість стягнення страхового відшкодування в порядку регресу:	
Сума регресних вимог:	
Дані про особу, до якої висувається позов у порядку регресу:	
Інформація про майновий стан:	
Місце проживання - реєстрації:	
- фактичне:	
13. Сума страхового відшкодування: 15489,59 грн. (п'ятнадцять тисяч чотириста вісімдесят дев'ять грн. 59 коп.) Сума зарахована, як сплата, за несплачену частину страхової премії: ---.	
14. Виплату здійснити	
в розмірі:	15489,59 грн. (п'ятнадцять тисяч чотириста вісімдесят дев'ять грн. 59 коп.)
Одержувач:	Савицький Василь Петрович
Форма виплати:	- в сумі 15489,59 грн. на р/р 26006000017942 в АТ «Укресімбанк», МФО 322313, ЄДРПОУ 37808612, одержувач: ТОВ «Богдан-Авто Житомир»
Підстава: заява щодо напрямку виплати страхового відшкодування від 05.02.19р., Рахунок №ЖТ-02401 від 06.02.19р. ТОВ "Богдан-Авто Житомир"	

Платіжне доручення № 8711987

від "15" лютого 2019 р.

Платник ПРАТ "СК "АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ"

Код 33908322

Банк платника

АТ "КРЕДОБАНК"

Код банку

0

ДЕБЕТ рах. №

UA 14 325365 0000002650001412254

СУМА

Отримувач Богдан-Авто Житомир ТОВ

Код 37808612

КРЕДИТ рах. №

15 489,59

Банк отримувача

АТ "Укресімбанк"

Код банку

322313

26006000017942

Сума словами

П'ятнадцять тисяч чотириста вісімдесят дев'ять гривень 59 копійок

Призначення платежу

Страх. виплата Савицький Василь Петрович, Акт №006.00199219-1, від 14.02.2019р. зг. рах. №ЖТ-02401 від 06.02.2019р. в т.ч. ПДВ.

ДР

М.П.

Підписи

ПАТ «КРЕДОБАНК»

15 ЛЮТ 2019 27

код Банку 325365 ЄДРПОУ 09807862

Начальник Відділу
платежів
ОПЦ

KredoBank

Бубон О.В.

підпис банку

001

ЗМ

2019 р.