



Заполняется в двух экземплярах. Каждый участник ДТП обязан направить свой экземпляр своему страховщику в течение 5 рабочих дней после ДТП

## Извещение о дорожно-транспортном происшествии

Составляется водителями ТС. Содержит данные об обстоятельствах ДТП, его участниках

1. Место ДТП \_\_\_\_\_

(республика, край, область, район, населённый пункт, улица, дом)

2. Дата ДТП .....

день, месяц, год

:

часы, минуты

3. Свидетели ДТП \_\_\_\_\_

(фамилия имя отчество(здесь и далее отчество указывается при наличии), адрес места жительства)

Транспортное средство «А»	
4. Марка, модель ТС _____	
Идентификационный номер (VIN) ТС <input type="text"/>	
Гос. регистр. знак ТС <input type="text"/>	
Свид. о регистр. ТС <input type="text"/>	серия <input type="text"/> номер <input type="text"/>
5. Собственник ТС _____	(фамилия, _____)
Адрес _____	имя, отчество(полное наименование юр. лица))
6. Водитель ТС _____	(фамилия, имя, отчество)
Дата рождения <input type="text"/>	день, месяц, год
Адрес _____	
Телефон +7 <input type="text"/>	
Вод. удостоверение <input type="text"/>	серия <input type="text"/> номер <input type="text"/>
Категория <input type="text"/>	дата выдачи <input type="text"/>
Документ на право владения, пользования, распоряжения ТС _____	(доверенность, договор аренды, путевой лист и т.п.)
7. Страховщик _____	наименование страховщика, застраховавшего ответственность
Страх. полис <input type="text"/>	номер <input type="text"/>
Действителен до <input type="text"/>	день, месяц, год
ТС застраховано от ущерба <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	нужное отметить

«А»	11. Обстоятельства ДТП (нужное отметить)	«В»
<input type="checkbox"/> 1	ТС находилось на стоянке, парковке, обочине и т.п. в неподвижном состоянии	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	Двигался на стоянке	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	Выезжал со стоянки с места парковки, остановки, со двора, второстепенной дороги	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	Заезжал на стоянку, парковку, во двор, на второстепенную дорогу	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	Двигался прямо (не маневрировал)	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	Двигался на перекрестке	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	Заезжал на перекресток с круговым движением	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	Двигался по перекрестку с круговым движением	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	Столкнулся с ТС, двигавшимся в том же направлении по той же полосе	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	Столкнулся с ТС, двигавшимся в том же направлении по другой полосе (в другом ряду)	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	Менял полосу (перестраивался в другой ряд)	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	Обгонял	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	Поворачивал направо	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	Поворачивал налево	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	Совершал разворот	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	Двигался задним ходом	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	Выехал на сторону дороги, предназначенную для встречного движения	<input type="checkbox"/> 17
<input type="checkbox"/> 18	Второе ТС находилось слева от меня	<input type="checkbox"/> 18
<input type="checkbox"/> 19	Не выполнил требование знака приоритета	<input type="checkbox"/> 19
<input type="checkbox"/> 20	Совершил наезд (на неподвижное ТС, препятствие, пешехода и т.п.)	<input type="checkbox"/> 20
<input type="checkbox"/> 21	Остановился (стоял) на запрещающий сигнал светофора	<input type="checkbox"/> 21
<input type="checkbox"/> 22	Иное (для водителя ТС "А")	<input type="checkbox"/> 22
<input type="checkbox"/> 23	Иное (для водителя ТС "В")	<input type="checkbox"/> 23
<input type="checkbox"/>	Указать количество отмеченных клеток	<input type="checkbox"/>

Транспортное средство «В»	
4. Марка, модель ТС _____	
Идентификационный номер (VIN) ТС <input type="text"/>	
Гос. регистр. знак ТС <input type="text"/>	
Свид. о регистр. ТС <input type="text"/>	серия <input type="text"/> номер <input type="text"/>
5. Собственник ТС _____	(фамилия, _____)
Адрес _____	имя, отчество(полное наименование юр. лица))
6. Водитель ТС _____	(фамилия, имя, отчество)
Дата рождения <input type="text"/>	день, месяц, год
Адрес _____	
Телефон +7 <input type="text"/>	
Вод. удостоверение <input type="text"/>	серия <input type="text"/> номер <input type="text"/>
Категория <input type="text"/>	дата выдачи <input type="text"/>
Документ на право владения, пользования, распоряжения ТС _____	(доверенность, договор аренды, путевой лист и т.п.)
7. Страховщик _____	наименование страховщика, застраховавшего ответственность
Страх. полис <input type="text"/>	номер <input type="text"/>
Действителен до <input type="text"/>	день, месяц, год
ТС застраховано от ущерба <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	нужное отметить

8. Место первоначального удара  
Указать стрелкой (→)

12. Схема ДТП

1. План (схема) дороги - с указанием названий улиц  
2. Направление движения ТС «А» и «В» 3. Расположение ТС «А» и «В» в момент столкновения 4. Конечное положение ТС «А» и «В» 5. Дорожные знаки, указатели светофоры, дорожная разметка

8. Место первоначального удара  
Указать стрелкой (←)

9. Характер и перечень видимых поврежденных деталей и элементов

10. Замечания \_\_\_\_\_

Подпись водителя ТС «А»\* \_\_\_\_\_

13. Подписи водителей, удостоверяющие

отсутствие разногласий

наличие разногласий

(указываются в п. 18 оборотной стороны Извещения)

Водитель ТС «А» \_\_\_\_\_

Водитель ТС «В» \_\_\_\_\_

(подпись)

(подпись)

9. Характер и перечень видимых поврежденных деталей и элементов

10. Замечания \_\_\_\_\_

Подпись водителя ТС «В»\* \_\_\_\_\_

\* Составляется водителем транспортного средства «А» в отношении своего ТС

\* Составляется водителем транспортного средства «В» в отношении своего ТС

Заполняется в случае оформления ДТП без участия сотрудников ГИБДД \*\*\*  
Ничего не изменять после подписания обоими водителями и разъединения бланков.

14. Транспортное средство  «А»  «В»  
нужное отметить

15. Обстоятельства ДТП \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

16. ТС находилось под управлением  собственника ТС  
 иного лица, допущенного к управлению ТС

17. Может ли ТС передвигаться своим ходом?  Да  Нет

если "Нет", то где сейчас находится ТС \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

18. Примечания участников ДТП, в том числе разногласия (при наличии):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата заполнения)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

Выделенные цветом поля обязательны для заполнения, на каждом экземпляре должно быть 5 подписей.

С приложением

Заполняется в двух экземплярах. Каждый участник ДТП направляет свой экземпляр настоящего извещения страховщику, застраховавшему его гражданскую ответственность.

Приложение 5 к Положению Банка России от 19 сентября 2014 года N 431-П "О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств"



Заполняется в двух экземплярах. Каждый участник ДТП обязан направить свой экземпляр своему страховщику в течение 5 рабочих дней после ДТП

## Извещение о дорожно-транспортном происшествии

Составляется водителями ТС. Содержит данные об обстоятельствах ДТП, его участниках

### 1. Место ДТП

(республика, край, область, район, населённый пункт, улица, дом)

2. Дата ДТП .....  
день, месяц, год

:  
часы, минуты

### 3. Свидетели ДТП

(фамилия имя отчество(здесь и далее отчество указывается при наличии), адрес места жительства)

Транспортное средство «А»	
4. Марка, модель ТС	<input type="text"/>
Идентификационный номер (VIN) ТС	<input type="text"/>
Гос. регистр. знак ТС	<input type="text"/>
Свид. о регистр. ТС	<input type="text"/> серия <input type="text"/> номер
5. Собственник ТС	<input type="text"/> (фамилия, имя, отчество(полное наименование юр. лица))
Адрес	<input type="text"/>
6. Водитель ТС	<input type="text"/> (фамилия, имя, отчество)
Дата рождения	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> день, месяц, год
Адрес	<input type="text"/>
Телефон	+7 <input type="text"/>
Вод. удостоверение	<input type="text"/> серия <input type="text"/> номер
Категория	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> дата выдачи
Документ на право владения, пользования, распоряжения ТС	<input type="text"/> (доверенность, договор аренды, путевой лист и т.п.)
7. Страховщик	<input type="text"/> наименование страховщика, застраховавшего ответственность
Страх. полис	<input type="text"/> номер
Действителен до	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> день, месяц, год
ТС застраховано от ущерба	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет нужное отметить

«А» 11.Обстоятельства ДТП (нужное отметить) «В»		
<input type="checkbox"/> 1	ТС находилось на стоянке, парковке, обочине и т.п. в неподвижном состоянии	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	Двигался на стоянке	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	Выезжал со стоянки с места парковки, остановки, со двора, второстепенной дороги	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	Заезжал на стоянку, парковку, во двор, на второстепенную дорогу	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	Двигался прямо (не маневрировал)	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	Двигался на перекрестке	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	Заезжал на перекресток с круговым движением	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	Двигался по перекрестку с круговым движением	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	Столкнулся с ТС, двигавшимся в том же направлении по той же полосе	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	Столкнулся с ТС, двигавшимся в том же направлении по другой полосе (в другом ряду)	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	Менял полосу (перестраивался в другой ряд)	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	Обгонял	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	Поворачивал направо	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	Поворачивал налево	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	Совершал разворот	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	Двигался задним ходом	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	Выехал на сторону дороги, предназначенную для встречного движения	<input type="checkbox"/> 17
<input type="checkbox"/> 18	Второе ТС находилось слева от меня	<input type="checkbox"/> 18
<input type="checkbox"/> 19	Не выполнил требование знака приоритета	<input type="checkbox"/> 19
<input type="checkbox"/> 20	Совершил наезд (на неподвижное ТС, препятствие, пешехода и т.п.)	<input type="checkbox"/> 20
<input type="checkbox"/> 21	Остановился (стоял) на запрещающий сигнал светофора	<input type="checkbox"/> 21
<input type="checkbox"/> 22	Иное (для водителя ТС "А")	<input type="checkbox"/> 22
<input type="checkbox"/> 23	Иное (для водителя ТС "В")	<input type="checkbox"/> 23
<input type="checkbox"/>	Указать количество отмеченных клеток	<input type="checkbox"/>

Транспортное средство «В»	
4. Марка, модель ТС	<input type="text"/>
Идентификационный номер (VIN) ТС	<input type="text"/>
Гос. регистр. знак ТС	<input type="text"/>
Свид. о регистр. ТС	<input type="text"/> серия <input type="text"/> номер
5. Собственник ТС	<input type="text"/> (фамилия, имя, отчество(полное наименование юр. лица))
Адрес	<input type="text"/>
6. Водитель ТС	<input type="text"/> (фамилия, имя, отчество)
Дата рождения	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> день, месяц, год
Адрес	<input type="text"/>
Телефон	+7 <input type="text"/>
Вод. удостоверение	<input type="text"/> серия <input type="text"/> номер
Категория	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> дата выдачи
Документ на право владения, пользования, распоряжения ТС	<input type="text"/> (доверенность, договор аренды, путевой лист и т.п.)
7. Страховщик	<input type="text"/> наименование страховщика, застраховавшего ответственность
Страх. полис	<input type="text"/> номер
Действителен до	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> день, месяц, год
ТС застраховано от ущерба	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет нужное отметить

8. Место первоначального удара  
Указать стрелкой (→)

### 12. Схема ДТП

1. План (схема) дороги - с указанием названий улиц  
2. Направление движения ТС «А» и «В» 3. Расположение ТС «А» и «В» в момент столкновения 4. Конечное положение ТС «А» и «В» 5. Дорожные знаки, указатели светофоры, дорожная разметка

8. Место первоначального удара  
Указать стрелкой (←)

9. Характер и перечень видимых поврежденных деталей и элементов

10. Замечания

Подпись водителя ТС «А»\*

13. Подписи водителей, удостоверяющие отсутствие разногласий / наличие разногласий (указываются в п. 18 оборотной стороны Извещения)

Водитель ТС «А»  Водитель ТС «В»

(подпись) (подпись)

9. Характер и перечень видимых поврежденных деталей и элементов

10. Замечания

Подпись водителя ТС «В»\*

\* Составляется водителем транспортного средства «А» в отношении своего ТС

\* Составляется водителем транспортного средства «В» в отношении своего ТС

14. Транспортное средство  «А»  «В»  
нужное отметить

15. Обстоятельства ДТП \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

16. ТС находилось под управлением  собственника ТС  
 иного лица, допущенного к управлению ТС

17. Может ли ТС передвигаться своим ходом?  Да  Нет

если "Нет", то где сейчас находится ТС \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

18. Примечания участников ДТП, в том числе разногласия (при наличии):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата заполнения)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

Выделенные цветом поля обязательны для заполнения, на каждом экземпляре должно быть 5 подписей.

С приложением

Заполняется в двух экземплярах. Каждый участник ДТП направляет свой экземпляр настоящего извещения страховщику, застраховавшему его гражданскую ответственность.