Приложение 5

к Порядку предоставления страховщиками информации в автоматизированную информационную систему обязательного страхования

(подпункт «д» пункта 2.2 главы 1 раздела II)

(в редакции Постановления Правления Центрального Республиканского Банка Донецкой Народной Республики

от 21 мая 2021 г. № 144)

**Информация о выплаченных убытках по договорам обязательного страхования (страховым полисам)**

Информация о выплаченных убытках по одному договору обязательного страхования (страховому полису) представлена в табличном виде, где каждая строка таблицы содержит наименование поля, значение поля и пример его заполнения. Наименование поля не подлежит изменению.

Информация о выплаченных убытках передается отдельным файлом с базовым именем pay к каждому отдельному файлу с базовым именем damage, предоставленному ранее.

| **№ п/п** | **Наименование поля** | **Значение поля** | **Пример заполнения** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. | Страховой полис | Номер страхового полиса | EEE00000000 |
| 2. | Полное наименование страховщика | Полное фирменное наименование страховщика в соответствии с его учредительными документами | Общество с ограниченной ответственностью «Страховщик» |
| 3. | Регистрационный номер записи страховщика | Регистрационный номер записи страховщика в Едином государственном реестре субъектов страхового дела | 123456789 |
| 4. | Дата заключения страхового полиса  | Дата заключения страхового полиса | 28-05-2020 |
| 5. | Номер регистрации страхового случая | Номер регистрации страхового случая страховщиком в Журнале учета убытков | нумерация страховщика |
| 6. | Дата страхового случая | Дата наступления страхового случая | 28-06-2020 |
| 7. | Время страхового случая | Время наступления страхового случая | 09:20:00 |
| 8 | Дата подачи полного пакета документов | Дата подачи полного пакета документов, прилагаемых к акту о страховом случае, на основании которых страховщиком принимается решение об осуществлении страховой выплаты или отказе в осуществлении страховой выплаты | 20-08-2020 |
| 9. | Номер акта о страховом случае | Уникальный номер, присвоенный страховщиком для осуществления страховой выплаты | Нумерация страховщика |
| 10. | Дата акта о страховом случае | Дата акта о страховом случае, указанная в этом документе | 28-08-2020 |
| 11. | Статус убытка | Принимает одно из следующих значений:осуществлена страховая выплата;не осуществлена страховая выплата  | осуществлена страховая выплата |
| 12. | Основания для отказа | Принимает одно из следующих значений:основание для отказа в страховой выплате;null, если не отказано в страховой выплате | null |
| 13 | Дата извещения об отказе в страховой выплате | Принимает одно из следующих значений: дата извещения об отказе в страховой выплате;null, если не отказано в страховой выплате | 14-04-2021 |
| 14. | Сумма страховой выплаты при нанесении вреда жизни или здоровью | Принимает одно из следующих значений:сумма страховой выплаты при нанесении вреда жизни или здоровью, если нанесен вред жизни или здоровью;null, если не нанесен вред жизни или здоровью | 1000.00 |
| 15. | Сумма страховой выплаты при нанесении вреда имуществу | Принимает одно из следующих значений:сумма страховой выплаты при нанесении вреда имуществу, если нанесен вред имуществу;null, если не нанесен вред имуществу | 1000.00 |
| 16. | Дата страховой выплаты | Принимает одно из следующих значений:дата страховой выплаты, если страховая выплата произведена;null, если страховая выплата не произведена | 29-08-2020 |
| 17. | Информация о лице, получившем страховую выплату (физическом лице) | Принимает одно из следующих значений:фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, тип документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, удостоверяющего личность, адрес проживания, контактный номер телефона, регистрационный номер учетной карточки налогоплательщика;null, если страховую выплату получило юридическое лицо или страховая выплата не произведена | Иванов Иван Иванович, 28-05-1980, паспорт, 93 18 123456, ДНР, г. Донецк, улица Артема 1, 071-100-10-10, 1234567890  |
| 18. | Информация о собственнике транспортного средства, ТС которого причинен вред (физическом лице) | Принимает одно из следующих значений:фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, тип документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, удостоверяющего личность, адрес проживания, контактный номер телефона, регистрационный номер учетной карточки налогоплательщика;null, если собственником ТС, которому причинен ущерб, является юридическое лицо | Иванов Иван Иванович, 28-05-1980, паспорт, 93 18 123456, ДНР, г. Донецк, улица Артема, 1, 071-100-10-10, 1234567890  |
| 19. | Информация о лице, получившем страховую выплату (юридическом лице) | Принимает одно из следующих значений:полное фирменное наименование юридического лица в соответствии с его учредительными документами, идентификационный код юридического лица, адрес места нахождения, контактный номер телефона; null, если страховая выплата не произведена или страховую выплату получило физическое лицо | Общество с ограниченной ответственностью «Собственник», 12345678, ДНР, г. Донецк, улица Артема, 1, 071-100-10-10  |

**Первый заместитель**

**Председателя Ю.А. Дмитренко**