**ИСКОВОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ О ВОЗМЕЩЕНИИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ПОВРЕЖДЕНИЕМ ЗДОРОВЬЯ**

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ районный (городской) суд

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ области

Истец: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., год рождения, адрес)

Ответчик: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(предприятие, учреждение,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

организация, адрес)

Цена иска: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИСКОВОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

О ВОЗМЕЩЕНИИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ПОВРЕЖДЕНИЕМ

ЗДОРОВЬЯ

Я работал (а) на (в) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование предприятия, учреждения,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

организации) (должность, выполняемая работа, число,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

месяц, год)

При исполнении трудовых обязанностей мне было причинено увечье \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать обстоятельства причинения вреда)

Согласно акту от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. признается вина ответчика в несчастном случае.

По заключению МРЭК от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. в результате несчастного случая я признан (а) инвалидом \_\_\_\_\_\_ группы с утратой \_\_\_\_\_\_\_\_\_ процентов трудоспособности, срок переосвидетельствования установлен "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.

Мой средний заработок до увечья составлял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

При этом мною понесены дополнительные расходы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дополнительное питание, протезирование,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

санаторно-курортное лечение)

В сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

В соответствии с законодательством я также имею право на одноразовую помощь. Размер одноразовой помощи, установленной коллективным договором (соглашением, трудовым договором), составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

В результате указанного несчастного случая мне также причинен моральный вред \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать, в чем именно он выражается, например,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

нравственные страдания, невозможность продолжать активную

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

общественную жизнь, потеря работы и др. или физические страдания,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

причиненные физической болью)

Администрация в выплате возмещения отказала (удовлетворила в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей ежемесячно).

ПРОШУ:

1. Взыскать с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование предприятия, учреждения,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

организации)

в мою пользу возмещение причиненного здоровью вреда по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

рублей в месяц с "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. по "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. и единовременно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей одноразовой помощи.

При этом взыскать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей дополнительных расходов,

а также \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей компенсации причиненного мне морального вреда.

Всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

2. В подтверждение моих исковых требований вызвать на судебное заседание для подтверждения исковых требований свидетелей (ля)\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О., адрес)

Приложение:

1. Акт о несчастном случае.

2. Заключение технического инспектора о причине несчастного случая.

3. Заключение МРЭК о степени утраты трудоспособности и о нуждаемости в дополнительных расходах.

4. Заключение медицинских органов о характере морального вреда.

5. Доказательства, подтверждающие о стоимости дополнительных расходов.

6. Справка о заработной плате.

7. Копия распоряжения собственника или уполномоченного им органа об отказе в возмещении вреда (удовлетворении требований в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей).

8. Копия искового заявления для ответчика.

Дата Подпись