В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(наименование суда)
Истец: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(ФИО полностью, адрес)
Ответчик: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(ФИО полностью, адрес)

ИСКОВОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

о возмещении вреда здоровью

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. произошло повреждение моего здоровья в результате \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать, каким образом, в результате какого происшествия было повреждено здоровье истца), в результате чего \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать, какие последствия для истца имело происшествие, как конкретно причинен вред здоровью).

Повреждение моего здоровья явилось результатом действий ответчика, который \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать, какие действия ответчика повлекли причинение вреда здоровью истца, в чем заключается причинная связь между действиями ответчика и причиненным вредом здоровью).

Наличие причинной связи между действиями ответчика и причиненным вредом подтверждается \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать какие документы, какими органами и должностными лицами были составлены в результате происшествия, реквизиты этих документов, что они подтверждают).

В результате происшествия мной утрачена профессиональная трудоспособность в размере \_\_\_\_ % в период с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г., что подтверждается \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать реквизиты документов, подтверждающих утрату профессиональной трудоспособности).

До произошедшего случая мой средний заработок за двенадцать месяцев работы составлял \_\_\_\_\_\_\_ руб., что подтверждается \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать справку о заработной плате за двенадцать месяцев, предшествующих происшествию и расчет среднего заработка).

Размер утраченного мною заработка, в соответствии со статьей 1086 Гражданского кодекса РФ, составляет \_\_\_\_\_\_\_ руб., расчет утраченного заработка прилагается.

Кроме утраченного заработка ответчик должен возместить мне дополнительно понесенные расходы \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (перечислить дополнительно понесенные расходы, связанные с возмещением вреда здоровью, их наименование, стоимость, нуждаемость в них истца, невозможность бесплатного получения, расчет размера требований).

В результате действий ответчика мне причинены физические и нравственные страдания \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подробно перечислить все нравственные и физические страдания, которые испытал истец в результате происшествия).

Моральный вред, причиненный действиями ответчика, я оцениваю в сумме \_\_\_\_\_\_\_ руб., поскольку \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (обосновать сумму компенсации морального вреда).

На основании изложенного, руководствуясь статьями 1084-1086 Гражданского кодекса РФ, статьями 131-132 Гражданского процессуального кодекса РФ,

**Прошу:**

1. Взыскать с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО ответчика) в мою пользу в счет возмещения вреда здоровью утраченный заработок в размере \_\_\_\_\_\_\_ руб.
2. Взыскать с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО ответчика) в мою пользу в счет возмещения вреда здоровью дополнительно понесенные расходы в размере \_\_\_\_\_\_\_ руб.
3. Взыскать с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО ответчика) в мою пользу компенсацию морального вреда в сумме \_\_\_\_\_\_\_ руб.

**Перечень прилагаемых к заявлению документов** (копии по числу лиц, участвующих в деле):

1. Доказательства направления копия искового заявления ответчику
2. Документы, подтверждающие факт происшествия
3. Документы, подтверждающие факт причинения вреда здоровью потерпевшего
4. Документы, подтверждающие степень утраты профессиональной трудоспособности
5. Справка о размере заработка за 12 месяцев до происшествия
6. Расчет среднего заработка за 12 месяцев до происшествия
7. Расчет утраченного заработка в результате происшествия
8. Документы, подтверждающие дополнительные расходы, их стоимость
9. Документ, подтверждающий нуждаемость в дополнительных расходах на восстановление здоровья и невозможность получить их бесплатно
10. Расчет дополнительных расходов по возмещению вреда здоровью
11. Доказательства, подтверждающие лечение в медицинском учреждении
12. Доказательства, подтверждающие степень нравственных и физических страданий

Дата подачи заявления "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.                       Подпись истца: \_\_\_\_\_\_\_