

1. Data accidentului	Ora	2. Localizare	Locul:	3. Vătămări corporale, chiar dacă sunt ușoare
		Tara:		da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/>

4. Pagube materiale	5. Martori : nume, adrese, tel.:
la alte vehicule decât A și B nu <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/>	
la alte obiecte, în afară de vehicule nu <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/>	

VEHICULA

6. Asigurat/Deținător poliță (vezi documentul de asigurare)

Nume:

Prenume:

Adresă:

Cod poștal: Țară:

Tel. sau e-mail:

7. Vehicul

CU MOTOR	REMORCĂ
Marcă, tip	
Nr. înmatriculare/înregistrare	Nr. înmatriculare/înregistrare
Țara în care este înmatriculat/înregistrat	Țara în care este înmatriculată/înregistrată

8. Societate de asigurare (vezi documentul de asigurare)

DENUMIRE:

Polița nr.:

Carte Verde nr.:

Poliță de asigurare sau Carte Verde
cu valabilitate de la: la:

Sucursala (sau agenția, sau brokerul):

DENUMIRE:

Adresă:

Țara:

Tel. sau e-mail:

Daunele materiale ale vehiculului sunt acoperite printr-o poliță CASCO?
nu da

9. Conducător vehicul (vezi permis de conducere)

NUME:

Prenume:

Data nașterii:

Adresă:

Țara:

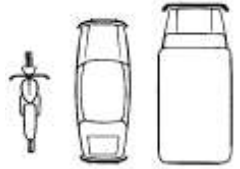
Tel. sau e-mail:

Permis de conducere nr.:

Categoria (A, B, ...):

Valabil până la:

10. Indicați punctul inițial de impact pentru vehiculul A printr-o săgeată →



11. Pagube vizibile la vehiculul A:

.....

.....

14. Observații:

.....

.....

12. ÎMPREJURĂRI

Marcați cu X fiecare căsuță utilă pentru explicarea desenului

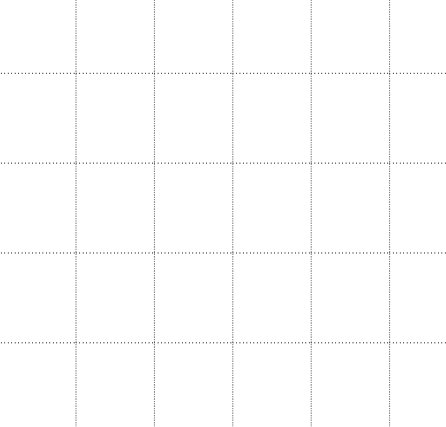
** la pct. 1 și 2 tăiați situația care nu corespunde*

<p>A</p> <p><input type="checkbox"/> 1 * în staționare / oprit</p> <p><input type="checkbox"/> 2 * la momentul plecării / deschizând portiera</p> <p><input type="checkbox"/> 3 la momentul opririi</p> <p><input type="checkbox"/> 4 ieșind dintr-o parcare auto, loc privat, drum de pământ</p> <p><input type="checkbox"/> 5 intrând într-o parcare auto, loc privat, drum de pământ</p> <p><input type="checkbox"/> 6 intrând într-un sens giratoriu</p> <p><input type="checkbox"/> 7 circulând într-un sens giratoriu</p> <p><input type="checkbox"/> 8 lovind spatele unui vehicul în timpul deplasării pe același sens și pe aceeași bandă</p> <p><input type="checkbox"/> 9 deplasându-se în același sens dar pe benzi de circulație diferite</p> <p><input type="checkbox"/> 10 schimbând banda de circulație depășind</p> <p><input type="checkbox"/> 11 virând la dreapta</p> <p><input type="checkbox"/> 12 virând la stânga</p> <p><input type="checkbox"/> 13 mergând cu spatele</p> <p><input type="checkbox"/> 14 intrând pe banda destinată pentru circulația în sens opus</p> <p><input type="checkbox"/> 16 venind din dreapta (într-o intersecție)</p> <p><input type="checkbox"/> 17 neobservând indicatorul de prioritate sau lumina roșie a semaforului</p>	<p>B</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> 4</p> <p><input type="checkbox"/> 5</p> <p><input type="checkbox"/> 6</p> <p><input type="checkbox"/> 7</p> <p><input type="checkbox"/> 8</p> <p><input type="checkbox"/> 9</p> <p><input type="checkbox"/> 10</p> <p><input type="checkbox"/> 11</p> <p><input type="checkbox"/> 12</p> <p><input type="checkbox"/> 13</p> <p><input type="checkbox"/> 14</p> <p><input type="checkbox"/> 15</p> <p><input type="checkbox"/> 16</p> <p><input type="checkbox"/> 17</p>
--	---

← **specificați numărul de căsuțe marcate cu X** →

Trebuie semnat de ambii conducători de vehicule
Nu constituie o recunoaștere a responsabilității, ci un cumul de elemente și fapte care vor ajuta în soluționarea rapidă a cererii de despăgubire

13. Schița accidentului în momentul producerii impactului



15. Semnăturile conducătorilor de vehicule

A **B**

VEHICUL B

6. Asigurat/Deținător poliță (vezi documentul de asigurare)

Nume:

Prenume:

Adresă:

Cod poștal: Țară:

Tel. sau e-mail:

7. Vehicul

CU MOTOR	REMORCĂ
Marcă, tip	
Nr. înmatriculare/înregistrare	Nr. înmatriculare/înregistrare
Țara în care este înmatriculat/înregistrat	Țara în care este înmatriculată/înregistrată

8. Societate de asigurare (vezi documentul de asigurare)

DENUMIRE:

Polița nr.:

Carte Verde nr.:

Poliță de asigurare sau Carte Verde
cu valabilitate de la: la:

Sucursala (sau agenția, sau brokerul):

DENUMIRE:

Adresă:

Țara:

Tel. sau e-mail:

Daunele materiale ale vehiculului sunt acoperite printr-o poliță CASCO?
nu da

9. Conducător vehicul (vezi permis de conducere)

NUME:

Prenume:

Data nașterii:

Adresă:

Țara:

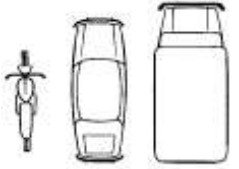
Tel. sau e-mail:

Permis de conducere nr.:

Categoria (A, B, ...):

Valabil până la:

10. Indicați punctul inițial de impact pentru vehiculul B printr-o săgeată →



11. Pagube vizibile la vehiculul B:

.....

.....

14. Observații:

.....

.....