

1. Data accidentului	Ora	2. Localizare	Locul:	3.	Vătămări corporale, chiar dacă sunt ușoare
		Tara:		da	nu

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:

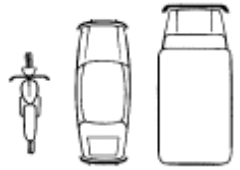
Tel. sau e-mail:

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*

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

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 **13.**

Indicați: 1. poziția drumului 2. direcția de deplasare a vehiculelor A, B prin săgeți 3. poziția vehiculelor în momentul impactului 4. semnele de circulație 5. numele străzilor sau drumurilor

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:

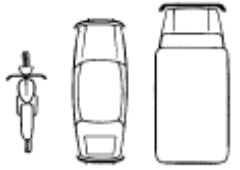
Tel. sau e-mail:

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:

.....

.....

15. Semnăturile conducătorilor de vehicule **15.**

A **B**