

1. Data accidentului	Ora	2. Localizare	Locul:	3. Vătămări corporale, chiar dacă sînt ușoare
		Țara:		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*

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

Indicații: 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:

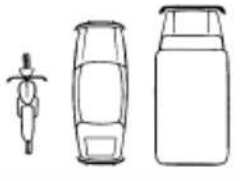
Tel. sau e-mail:

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:**

.....

.....

A

B